DE L'INFLUENCE

DES

NOUVELLES DOCTRINES

MÉDICALES FRANÇAISES

SUR LA CONNAISSANCE ET LE TRAITEMENT

DES MALADIES AIGUES.

AVERTISSEMENT.

Une Académie de province mit au concours, il y a près de deux ans, la question qui fait le sujet de ce mémoire, à laquelle mon titre n'a fait subir qu'une légère modification dans les termes. Mon travail, ni celui de mes compétiteurs ne remplirent l'attente du corps savant, et la question fut *retirée*. En publiant aujourd'hui cet écrit, il n'entre pas dans mes vues d'appeler de cette décision, et ma démarche n'altère en rien mon respect pour la chose jugée. Qu'il me soit permis seulement d'observer que la forme *de discours*, plutôt que de *dissertation*, me fut imposée par la brièveté du temps qui me restait quand je me mis à l'ouvrage; et, pour ce qui concerne les objets de détail et les faits particuliers que les progrès de la science ont modifiés depuis, mes lecteurs les trouveront dans mon mémoire sur les fièvres *adynamiques* et *ataxiques ;* ou dans celui que contiendra le très-prochain volume des actes de la Société médicale d'Émulation; *sur l'emploi du tartre stibié à haute dose dans le traitement de la péripneumonie et du rhumatisme*. J'ai donc laissé ma rédaction presque intacte ; le public jugera si j'ai eu tort ou raison.

DE L'INFLUENCE

DES

NOUVELLES DOCTRINES

MÉDICALES FRANÇAISES

SUR LA CONNAISSANCE ET LE TRAITEMENT DES MALADIES AIGUËS;

PAR FÉLIX VACQUIÉ,

DOCTEUR EN MÉDECINE,

MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ MÉDICALE D'EMULATION DE PARIS,

CORRESPONDANT DE LA SOCIÉTÉ D'AGRICULTURE, SCIENCES ET ARTS D'AGEN.

A PARIS,

CHEZ J. B. BAILLIÈRE, LIBRAIRE,

RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, Nº 14.

1825.



DE L'INFLUENCE

DES

NOUVELLES DOCTRINES

MÉDICALES FRANÇAISES

SUR LA CONNAISSANCE ET LE TRAITEMENT DES MALADIES AIGUËS.

L'HISTOIRE des sciences, ou plus généralement de l'esprit humain, peut être vue par deux faces tout-à-fait différentes : l'une, qui n'offre que des produits fabuleux, et qui, par cette raison, serait assez exactement nommée *poétique;* l'autre, toute consacrée à l'observation, et qu'on pourrait à juste titre nommer *expérimentale.* On serait néanmoins dans l'erreur, si l'on pensait que la même ligne de démarcation qui distingue si rigoureusement leur domaine, existe aussi pour les époques et pour les hommes qu'elles sembleraient dès-lors n'avoir pu régir de concert dans aucune circonstance. Rien n'est plus commun, au contraire, que de les observer simultanément parmi les philosophes de l'antiquité, et même dans les temps modernes, où la seconde a pris toutefois une extension

prépondérante. Ainsi, Démocrite et Épicure balancèrent par des vues plus saines ce qu'avaient de frivole certaines spéculations de Platon et d'Aristote; et, pour nous borner à la médecine, Hippocrate réunit dans ses écrits les qualités de l'observateur le plus sage, à toute l'obscurité de la philosophie pythagoricienne. La marche lente des lumières et de la raison a dissipé enfin tout ce que pouvait conserver encore de magique une doctrine qui parlait moins aux sens qu'à l'imagination; et trois mille ans d'erreurs plus ou moins grossières ont suffisamment averti les hommes qu'il faut se contenter d'observer, et ne pas prétendre à *deviner* la nature. Le bienfait de cette régénération générale ne s'étendit d'abord que très-faiblement à la médecine, qui dès-lors devint le dernier asile de toutes les rêveries scientifiques, jusqu'à ce que le temps et le génie aient porté le dernier coup aux misérables restes des préjugés et de la routine.

L'obscurité du langage médical dut à elle seule entretenir long-temps l'espèce de mystère attaché à l'art de guérir; et ceux qui le cultivaient, jaloux d'échapper à la pénétration du vulgaire, s'étaient mis insensiblement dans l'impossibilité de s'entendre eux-mêmes. Serait-il réellement dans la nature de l'homme, comme on l'a prétendu, de préférer l'erreur à la vérité, ou du moins de courir sans cesse après l'illusion et le mensonge? L'histoire contemporaine dément cette assertion; car nous nous sommes délivrés de l'alchimie, des tourbillons, du mysticisme, que personne sans doute n'accusera d'avoir fait éclore les vérités en trop

grand nombre. D'un autre côté, il n'est personne aujourd'hui qui ne sente que des conceptions hypothétiques et des raisonnemens subtils ne constituent pas plus une science que les préjugés du monde ne font la base de la nature humaine. Cette maturité de jugement, qui donne à l'esprit toute sa force pour les découvertes utiles, le prémunit en même temps contre l'attrait des idées nouvelles, dont la solidité n'a pas été confirmée par l'expérience. « Le temps de parler vrai, dans les cités fort peuplées, n'est pas encore arrivé pour les médecins, disait Bordeu (1); il est presque nécessaire qu'ils mentent ou qu'ils soient peu instruits du fond de leur art dans ces lieux où règnent l'envie et la dissimulation, fruits dégénérés de la semence de l'émulation et de la cordialité. » Si ce grand homme vivait encore parmi nous, il reconnaîtrait que tout le monde aujourd'hui desire la vérité, et que le plus grand nombre est digne de l'entendre.

La médecine était précisément naguère au même point que la métaphysique au moment où le génie de Locke vint la soumettre aux règles d'une analyse simple et rigoureuse. En secouant le joug des opinions hypothétiques, pour suivre exclusivement la voie de l'observation dirigée par l'étude constante de la physique animale, elle a fait un pas immense vers la certitude, où, comme toutes les autres sciences, elle a droit de prétendre. Je vais essayer de rappeler les avantages positifs d'une réforme aussi importante ; et si, dans

(1) OEuvres de Bordeu, tome 2, page 695.

cette analyse, il me paraît utile de séparer le dogme de son application, la théorie de la pratique, c'est uniquement dans la vue de simplifier davantage la discussion; car, d'ailleurs, ces deux objets sont désormais inséparables.

PREMIÈRE PARTIE.

La simple vue d'une machine aussi étonnante que le corps de l'homme et des animaux, dut naturellement faire croire à des observateurs qui n'avaient encore été frappés que des grands résultats qui s'y produisent, sans pénétrer jusqu'à la structure et au mécanisme de ses rouages, qu'il existait nécessairement une ou plusieurs puissances invisibles chargées de régler l'harmonie et l'activité de ses admirables fonctions. Chaque acte eut bientôt son régulateur particulier, dont la force et la précision n'eurent elles-mêmes d'autres lois que le caprice ou la fécondité des imaginations qui lui avaient donné l'être. Ainsi, l'économie animale se trouva peuplée d'une foule de *principes*, *causes premières*, *forces*, *propriétés* (car toutes ces dénominations, malgré quelques nuances dans les termes, se rapportent au même principe des causes occultes), qui devinrent à la fois les agens secrets de l'ordre et du désordre, du bien et du mal, de la santé et des maladies, auxquelles enfin il fallait toujours remonter, comme au premier mobile, au point de départ de tous les phénomènes. Quelques modifications que l'esprit ou la fantaisie des écoles aient

fait subir à ces idées dans la suite des siècles, on n'y retrouve pas moins le caractère qui les distingua dès l'origine.

La cause réelle de ces erreurs capitales, c'est qu'on voulut raisonner au lieu d'observer, qu'on imagina au lieu de voir, et, comme l'a dit un philosophe, *qu'on chercha comment les corps agissent, avant d'avoir constaté comment ils sont* (1). Il était évident que tant qu'on suivrait cette voie ténébreuse, on s'égarerait à la poursuite des mêmes chimères. Pour obtenir des résultats plus féconds, il était d'abord nécessaire d'adopter une base plus solide, que la raison plaçait naturellement dans l'étude des conditions physiques et de leurs effets sensibles : tel est précisément aujourd'hui l'esprit de la philosophie médicale.

Le corps vivant apparaît à nos yeux formé de solides et de fluides, dont l'intégrité se lie d'une manière immédiate à l'exercice normal des fonctions organiques. Peu nous importe la cause, si tant est qu'il en existe une, qui donna la première impulsion au jeu de cette mécanique merveilleuse, puisque, réelle ou imaginaire, son influence n'en demeure pas moins ignorée, et que, d'ailleurs, une recherche aussi fugitive ne peut que détourner en pure perte l'observateur de ce que l'étude des corps organisés a de positif et de plus directement utile. Un fait dont nous sommes forcés de convenir avant tout, et au-delà duquel il est peut-être prudent de ne pas remonter, c'est la nécessité,

---

(1) Voyage du jeune Anacharsis, tome 3.

pour l'économie animale, d'une condition assez rigoureusement déterminée dans ses formes matérielles, d'où dépendent en principe la précision et l'énergie de ses phénomènes. Mais, loin d'offrir, comme les instrumens de mécanique ordinaire, une fixité de principes constituans qui permet d'en estimer à toute heure l'état et la nature intimes, la composition des tissus vivans se dérobe à tous nos moyens les plus précis d'investigation, par la loi d'une décomposition et d'une recomposition continues, auxquelles sont soumis également le plus noble des viscères de l'économie et la plus faible de ses parties. Quoique le raisonnement et l'analogie nous indiquent d'une manière assez sûre la nature du mouvement moléculaire qui se fait incessamment dans la trame des organes, on a dû néanmoins renoncer à l'espoir de l'apprécier avec exactitude, puisque les données fondamentales demeurent elles-mêmes incertaines et peu rigoureuses. Cette considération fera connaître de suite comment, en bornant la physiologie à l'investigation des agens physiques, ou à l'étude de l'action des organes, nous évitons de nous égarer dans les fausses routes tracées par les médecins chimistes, et d'adopter les vains calculs des sectes iatro-mathématiques. L'organisation, en effet, est au moins cause intégrante dans les phénomènes que nous cherchons à analyser : si ses modifications n'éclaircissent pas toutes les difficultés, ou même nous trompent quelquefois, on sera cependant forcé d'avouer que cette étude est susceptible en tout temps de rectification, et qu'elle conduit, dans tous les

cas, à quelque chose de plus satisfaisant que des opinions préconçues et des vues purement hypothétiques.

Simple et homogène dans le principe, la matière qui forme la base des tissus vivans reçoit, en se mêlant aux corps sans cesse en contact avec elle, et par des lois que nous ne pénétrons pas mieux que celle de la nutrition générale, des transformations successives, auxquelles correspondra dans la suite la diversité de structure et de propriétés qu'on découvre dans les organes. Tout ce concours d'appareils si variés, que nous voyons, dans les êtres organisés, remplir des fonctions spéciales, dont l'ensemble constitue à proprement parler *la vie*, a cependant eu la même origine, et n'a joui d'abord que d'une qualité commune. Comme tous les corps perdent de leurs propriétés ou en acquièrent de nouvelles, selon que leur composition se complique ou se simplifie, de même les propriétés des tissus vivans s'étendent ou diminuent, selon que leur composition s'éloigne ou se rapproche de la texture primitive. Le caractère distinctif de cette matière fondamentale est d'être *irritable*, c'est-à-dire de se modifier très-diversement sous l'influence des agens à l'impression desquels il arrive qu'elle soit soumise. En revêtant de nouvelles formes, dans la série plus ou moins multipliée des organes, cette propriété prend aussi des noms différens : ainsi, la *sensibilité des parties nerveuses*, la *contractilité* des muscles, ne sont véritablement que des nuances de l'*irritabilité* qui, par une gradation plus ou moins appréciable de structure organique, parcourt une suite de modifications, dont le

dernier terme se perd dans l'exercice des fonctions les plus compliquées. Voilà, dans le cadre le plus restreint, à quoi se réduit la philosophie organique ou l'étude de la physiologie générale. Le but et les moyens en sont également légitimes, puisque les effets y sont sans cesse rattachés à leurs causes, et que, dans l'étude des uns et des autres, on ne s'écarte jamais du domaine des choses *sensibles*.

Si l'objet et la direction de l'étude des corps vivans sont convenablement présentés dans cet aperçu rapide, il faudra nécessairement en conclure que tout ce qui tend à distraire notre attention de l'examen des causes physiques des phénomènes; en d'autres termes, tout ce qui peut nous faire négliger les changemens et les modifications susceptibles de s'introduire dans l'organisme, devient nécessairement une source d'erreurs pour la science, et ne conduit qu'à des résultats incertains dans la pratique. L'état de santé se maintient chez l'homme par l'équilibre plus ou moins parfait de l'activité départie à chacun des appareils dont son corps se compose, ou plutôt par la conservation de la structure anatomique, dans des conditions déterminées par l'expérience. Si l'un des ressorts de cette machine vient à subir une altération quelconque, à l'instant le jeu de la partie dont il fait la base se dérange, et de ce désordre, quand il est porté à un degré *notable*, résulte, aux yeux des médecins, l'état pathologique. Ainsi, que l'exécution des phénomènes et des fonctions de l'économie animale s'accomplisse selon le rhythme régulier et naturel, ou qu'elles présentent un

mode vicieux et insolite, l'observateur ne doit jamais en chercher la raison, ou, ce qui revient au même, la cause prochaine, que dans les variations plus ou moins appréciables de la structure intime des organes.

On sera naturellement porté à penser qu'un principe à la fois si solide et si simple a dû presque nécessairement s'offrir à l'esprit des premiers hommes qui se livrèrent, non plus instinctivement, mais avec une intention raisonnée, à l'étude de la médecine. Rien n'est cependant moins réel; et, s'il n'est pas absolument impossible d'en apercevoir quelques traces, même au milieu des rêveries de l'antiquité, on devra toujours convenir que ce n'est que dans ces derniers temps qu'il a pris le caractère d'une vérité démontrée. Indépendamment de l'influence qu'a pu avoir sur ce retard l'entraînement de l'esprit humain vers le merveilleux, et la funeste disposition à se payer de mots obscurs, il est encore deux raisons qui me paraissent beaucoup plus puissantes à cet égard; ce sont, 1° le défaut de culture, ou même la négligence absolue de l'anatomie, et spécialement de l'anatomie pathologique; 2° la confusion et l'incertitude que celle-ci laissait constamment, il n'y a que quelques années, et qu'elle conserve encore souvent dans ses résultats.

Il serait superflu de rappeler ici les méprises dans lesquelles sont tombés les anciens touchant les fonctions de certains organes; mais on peut avancer hardiment qu'ils auraient eux-mêmes reconnu promptement la futilité de leurs hypothèses, s'il leur avait été loisible d'étudier avec le soin nécessaire les ressorts

secrets de la mécanique animale. Forcés de se diriger par des théories imaginaires, tout ce qui n'était pas lésion physique très-évidente, devait naturellement demeurer dans l'obscurité la plus profonde, et partant soumis à tout l'arbitraire des subtilités scolastiques. Tous les médecins instruits savent que c'est par l'étude réfléchie des maladies dites *chirurgicales*, que les pathologistes de l'école moderne sont parvenus à la détermination de la nature réelle des maladies; application heureuse, qui démontre avec une nouvelle force l'indivisibilité de toutes les branches de l'art de guérir, en même temps qu'elle fait mieux sentir la nécessité de ne s'attacher, dans cette investigation, qu'aux lésions bien constatées de l'organisme.

A l'époque où on commença à se diriger par les données de l'intuition matérielle, des obstacles et des difficultés sans cesse renaissantes entravèrent la marche des premiers observateurs, et leur scepticisme en vint au point, qu'à moins de découvrir dans les viscères quelque désordre considérable, ils étaient toujours enclins à méconnaître la véritable cause de la mort des malades, et à s'en prendre à quelqu'influence insaisissable ou surnaturelle. L'absence de toute altération, ou plutôt notre inaptitude à en apercevoir dans la profondeur des organes ou de certaines parties imparfaitement connues, ne justifiaient que trop cette funeste persuasion, et c'est d'un tel équivoque que naquit la classe aussi obscure que nombreuse des *affections vitales*. Il fut un temps où il en était, pour la plupart des maladies internes, à peu près

comme il en est encore aujourd'hui pour les affections du système nerveux; c'est-à-dire, qu'à mesure que l'anatomie et la physiologie nous dévoileront de plus en plus le secret de la structure et de l'action propre de cet appareil important, on verra aussi se dissiper l'obscurité dont sont enveloppés la nature et le siége de ses maladies. Quel que soit, d'ailleurs, le degré de lésion physique que nous fasse découvrir l'autopsie cadavérique à la suite des affections mortelles, nous ne devons y chercher que la confirmation des phénomènes observés pendant la vie; car il est constant que la mort peut avoir lieu par suite de modifications bien différentes dans les tissus; ce qui ne trouve d'explication plausible que par l'activité des connexions sympathiques ou la disposition des tempéramens et des idiosyncrasies. Cette circonstanee, au reste, ne doit jamais empêcher de reconnaître, comme beaucoup de médecins affectent encore de le soutenir, l'influence qu'ont dû avoir en pareil cas les lésions les plus légères en apparence. Ce principe, qui finira par faire apprécier comme il convient la nature de toutes les maladies, indique suffisamment qu'il ne peut en exister que d'*organiques*.

A la vérité, cette règle, inattaquable dans ses fondemens, n'en est pas moins d'une application fort difficile dans beaucoup de circonstances. On ne peut nier que, long-temps avant l'extension que lui ont donnée les travaux de l'école moderne, son utilité avait frappé l'attention de quelques hommes d'un esprit éminemment observateur, éclairés par une sage pra-

tique. Morgagni, Stoll, Rœderer et Wagler portèrent effectivement leurs regards sur le désordre des tissus à la suite des lésions pathologiques, et leur sagacité parvint assez souvent à en démêler l'importance et les caractères. Leur exemple accoutuma surtout les praticiens à sentir le prix de pareilles recherches. De nos jours, le célèbre auteur de la *Nosographie philosophique* sut imprimer un nouveau degré de précision à l'étude de l'altération matérielle des organes, en prenant pour base de leur classification les parties où les maladies peuvent avoir leur siége. Cependant, quoique la vérité cherchât alors à se faire jour de toutes parts, le but et la marche de la pathologie n'étaient rien moins qu'arrêtés, et beaucoup d'affections vaguement étudiées demeuraient hors du domaine de l'investigation organique, par un reste des doctrines ténébreuses qui firent si long-temps tout le fond de la médecine. Il suffira de citer la classe la plus importante des maladies aiguës, *les fièvres*, pour montrer dans quelle obscurité étaient encore plongés généralement le diagnostic et l'étiologie de la plupart des maladies de cet ordre. L'habitude de n'attacher du prix qu'aux symptômes très-saillans fit d'abord perdre de vue le but qu'on devait se proposer avant tout; je veux dire de remonter à leur source, au lieu de s'abandonner aux illusions d'une séméiologie au moins stérile, si elle n'eût été dangereuse. Il n'est pas rare sans doute de voir dans les maladies fébriles les effets généraux et secondaires effacer les traits peu prononcés des lésions primitives; et cette circonstance, jointe

au témoignage quelquefois équivoque de l'autopsie cadavérique, a pu dès-lors paraître justifier leur théorie toute spéculative. Mais en soumettant les phénomènes à une analyse plus sévère, la doctrine physiologique a su découvrir, au milieu du trouble plus ou moins étendu que présente alors l'économie, les points idiopathiquement affectés de l'organisme, auxquels doit être rapporté tout cet orage.

Il arrive assez souvent, dans les cas de ce genre, que les lésions locales dominent entièrement tous les autres accidens morbides, et cette disposition a été parfaitement saisie, dans presque tous les temps, par tous les bons observateurs. C'est au moins ce que paraissent indiquer les épithètes *pneumonique*, *céphalalgique*, *hépatique*, etc., ajoutées par quelques écrivains au mot *fièvre*, et par lesquelles ils entendaient désigner comme une *complication* ou comme un *effet* de l'*affection générale* (Grimaud), la maladie vraiment fondamentale, plus prononcée seulement dans ces cas qu'elle ne l'est dans l'état fébrile ordinaire. Ici, comme je l'ai déjà fait observer, les phénomènes généraux absorbent les signes des irritations, quelquefois même assez légères, qui les déterminent. Dans les deux circonstances, l'état morbide est absolument le même, sauf leur degré et la diversité des prédispositions individuelles. Sans s'arrêter à la forme ni aux combinaisons des phénomènes concomitans des maladies, le médecin physiologiste doit donc s'attacher, avant tout, à démêler, à travers leur confusion, l'organe ou les

organes dont l'affection tient d'une manière plus ou moins étroite sous sa dépendance l'ensemble des accidens morbides. C'est là, sans contredit, l'un des principes les mieux établis aujourd'hui; et les progrès que font chaque jour la physiologie et l'anatomie pathologiques, en rendent aussi l'application de plus en plus féconde et rigoureuse.

Ce que je viens de dire des maladies qui ont reçu le nom générique de fièvres, ne serait pas suffisant pour résoudre l'une des questions les plus importantes qu'ait fait naître la médecine physiologique; je veux parler de la doctrine des maladies générales et des maladies locales, sur laquelle de plus amples détails me paraissent indispensables. Il ne s'agit pas simplement, dans cet examen, d'un de ces points frivoles de théorie, dont l'admission ou le rejet sont également indifférens aux destinées de l'art; on peut assurer, au contraire, que sur lui repose, jusqu'à un certain point, le fondement essentiel de la médecine clinique. Par une conséquence naturelle de la méthode consacrée par de grands maîtres, de se former des idées plus ou moins exactes des maladies d'après quelques signes généraux qui les accompagnent, on contracta l'habitude de déduire de quelques phénomènes transcendans la nature de la totalité des effets morbides, et de juger de l'ensemble de l'organisme sur l'état d'une partie isolée, sans se douter que chacun des tissus composans de l'économie, jouissant d'un degré spécial d'*excitabilité*, ne pouvait par-là même être soumis à une loi générale par laquelle toutes les parties vivantes

seraient forcées de se mettre à l'unisson, s'il est permis de s'exprimer de la sorte, d'irritation et de maladie. L'école de Brown, en donnant à ce principe l'extension la plus exagérée, consacra aussi la pratique la plus conséquente à la fois et la plus funeste, dont l'application malheureuse fit encore plus de victimes que son extrême simplicité ne lui procura d'adeptes et d'imitateurs.

Au lieu de cette harmonie, de cet équilibre parfait que, dans le système dont nous parlons, qui est celui de tous les médecins dynamistes en général, on suppose exister nécessairement dans le développement et l'activité des nombreux appareils de l'économie, l'observation les montre soumis, au contraire, au plus invariable antagonisme. Qu'il soit l'effet d'une disposition native, liée par conséquent à la variété des tempéramens et des idiosyncrasies, ou qu'il provienne des modifications de l'art et des habitudes hygiéniques, toujours est-il qu'on ne saurait établir, peut-être irrécusablement, chez aucun individu, une exacte uniformité de nutrition et d'énergie vitale dans l'ensemble des systèmes organiques. Aucun physiologiste, avant l'immortel Bichat, n'avait apprécié toute l'importance de ce grand principe, dont le développement a fourni les plus belles pages des *Recherches sur la vie et la mort*. Mais ce qu'une fin prématurée ne permit pas à ce grand homme de terminer, les médecins de notre époque l'ont réalisé par l'application de ses vues profondes à la pathologie.

Si l'on est forcé de reconnaître que la même modification ne peut, dans aucun cas, embrasser la totalité des tissus vivans, il n'est pas moins démontré que tous les phénomènes morbides, quelque généraux qu'ils se montrent en apparence, doivent toujours être rapportés à quelques lésions spéciales plus ou moins circonscrites. Telle est, à la vérité, l'étroite communication entre tous les organes, qu'à la plus légère irritation éprouvée par l'un d'entre eux, on voit s'élever assez souvent un trouble qui bouleverse quelquefois à un degré mortel l'action departies très-éloignées et le rhythme des fonctions les plus importantes. L'apparition d'un phlegmon, ou de toute autre phlegmasie légère, suffira, dans quelques circonstances, pour allumer une fièvre extrêmement vive. Faisant abstraction, dans ce cas, de l'influence qu'a pu avoir une disposition tout-à-fait spéciale de l'appareil circulatoire, n'est-il pas vrai que les symptômes généraux ou fébriles devront être considérés comme absolument secondaires et subordonnés à l'affection locale? Il en est de même pour les accidens nerveux les plus graves, le *tétanos*, par exemple, qui dépend si souvent de la plus mince lésion externe, comme il arrive dans l'espèce qu'on a nommée *traumatique*. Ce sont là cependant des maladies qu'on serait tenté de croire *générales*. Eh bien! outre qu'elles sont ordinairement *sympathiques*, c'est-à-dire dépendantes de certaines affections isolées de l'économie, un observateur pénétrant peut encore saisir les nuances d'excitation existant dans les divers systèmes, même dans les

cas où les effets dont il s'agit sont idiopathiques (1).

La même disposition se montre de la manière la plus évidente dans les états morbides qu'on a nommés fièvres *adynamiques* et *ataxiques*. Au milieu des symptômes redoutables qui, de toutes parts, semblent annoncer l'énervation la plus profonde, la vue du praticien découvre quelques foyers où s'est concentrée toute l'activité de l'organisme, fixée alors presque exclusivement, par l'effet de l'épuisement antérieur des malades ou de leur prédisposition constitutionnelle, aux appareils nerveux et circulatoire. Leur réaction, surtout celle du second, dénote constamment un état de sur-excitation, quelque faible d'ailleurs qu'il puisse être; car personne sans doute n'oserait soutenir maintenant que le mouvement fébrile se développe, dans aucune circonstance, par suite d'une affection purement débilitante. C'est donc toujours, comme nous venons de le voir, à la lésion plus ou moins étendue de quelque organe de l'économie, qu'il faut remonter, même dans les maladies où l'économie entière paraît le plus immédiatement compromise, puisque cette lésion locale est encore favorisée dans ce développement par le délabrement même où peut se trouver alors la constitution des malades, qui, bien

---

(1) On sait que cette circonstance est assez rare pour l'appareil circulatoire, quoique Franck veuille y placer le siége de la fièvre *angioténique;* et le diagnostic des maladies du système nerveux attend encore des développemens qui permettent d'en préciser les limites avec plus d'exactitude qu'on ne l'a pu jusqu'à ce moment.

que digne de toute la sollicitude de l'homme de l'art, n'occupe cependant qu'un rang secondaire à titre de condition prédisposante. Les considérations précédentes doivent, si je ne m'abuse, établir les rapports du problème de la localisation des maladies avec la solidité de leur diagnostic et de leur étiologie; nous essayerons d'évaluer plus tard les avantages de son application à la thérapeutique.

La détermination du siége des maladies, pour être constamment utile, doit peut-être recevoir des limites qui l'empêchent de fournir un aliment à la curiosité, en la réduisant au but plus philantropique du soulagement des malades. A ce que nous avons déjà dit à cet égard en discutant la question des maladies locales et des maladies générales, nous pouvons ajouter quelques autres exemples d'états morbides, où l'utilité d'un diagnostic rigoureux n'est pas moins évidente. On sait que la rougeole et la variole sont très-souvent enrayées, durant le temps qu'on a nommé la *période d'incubation*, par certains accidens plus ou moins graves, sur la nature et la source desquels l'imagination du pathologiste s'était diversement exercée jusqu'à ces derniers temps. L'examen attentif de ces faits-pratiques a fait disparaître entièrement le prestige devant l'analyse physiologique des phénomènes morbides, et les praticiens éclairés distinguent facilement aujourd'hui les signes du catarrhe bronchique qu'on observe si communément dans la première de ces maladies, comme la phlegmasie de la muqueuse digestive, qui caractérise, dans un grand

nombre de cas, les premières lueurs de la seconde. Qu'on veuille bien se rappeler l'obscurité des idées qu'on avait sur la nature et le siége de la dysenterie, même après que M. Pinel l'eut si judicieusement rangée parmi les phlegmasies, et l'on sera à même d'apprécier toute l'étendue du service que M. Broussais a rendu à la science, en prouvant, sans réplique, que cette grave affection consiste tout entière dans l'inflammation de la muqueuse du rectum, et quelquefois de tout le gros intestin. Nous pourrions encore citer la gastrite, qu'avant les travaux de cet illustre médecin, on confondait presque toujours avec la phlegmasie du péritoine, excepté dans les cas où elle avait été produite par quelque cause bien manifeste, un empoisonnement, par exemple. Voilà sans doute des états morbides où l'appréciation du siége offre le plus haut intérêt; mais en voici quelques autres où cette détermination me paraît avoir beaucoup moins d'importance.

Lorsque la maladie dont il s'agit d'assigner les limites est fixée dans l'un des viscères qui remplissent les deux grandes cavités du thorax et de l'encéphale, il est presque toujours impossible d'indiquer d'une manière rigoureuse son étendue et les tissus qu'elle affecte. Chaque jour les praticiens les plus expérimentés se trouvent embarrassés pour distinguer l'inflammation du cœur de celle du péricarde, celle-ci d'avec celle du médiastin; et il n'est pas toujours facile, comme on sait, d'établir la ligne de démarcation qui sépare la pleurésie simple de la pleuro-pneumonie.

J'admire la patience avec laquelle de fort estimables observateurs se sont efforcés, dans ces dernières années, d'apprécier jusqu'aux moindres nuances des affections de poitrine: en admettant, ce qui certes est au moins fort douteux, que toutes les distinctions proposées soient exactes, il demeure encore permis de demander, avec M. Broussais, en quoi de pareilles recherches ont avancé la perfection des méthodes thérapeutiques (1)? Cependant cet exemple a été suivi depuis pour les maladies de l'encéphale, sinon avec des avantages plus directs, avec un but toutefois et un succès moins contestables (2). En cherchant à rattacher les symptômes de ces maladies aux parties où elles ont leur siége, et aux variations d'intensité dont elles sont susceptibles, M. Lallemand s'est bien gardé de décrire les diverses lésions qu'il a observées dans les autopsies, comme des vices d'organisation pour ainsi dire *spécifiques*; mais, conservant à l'anatomie pathologique sa véritable attribution, il a fait voir la concordance des documens qu'elle fournit, avec les données physiologiques qui, suivant lui, doivent constamment servir de base à la méthode curative durant la vie des malades. Concluons des réflexions auxquelles nous venons de nous livrer, qu'il est des cas où la connaissance du siége des maladies est indispensable, mais que, complétement arbitraire dans beaucoup d'autres,

(1) Examen, tome 2, page 729.

(2) Voyez l'intéressant ouvrage que M. Bouillaud vient de publier sur l'encéphalite.

elle devient aussi par-là même pleinement illusoire; ajoutons, par anticipation, que l'appréciation de leur nature fournit seule, dans toutes les circonstances, un point d'appui invariable.

Tout se lie et s'enchaîne pour former l'ensemble le plus régulier dans les principes de la doctrine physiologique. Cette assertion acquerra, je pense, un nouveau degré de certitude, par les considérations auxquelles nous nous trouvons naturellement amenés sur la manière dont elle envisage la question de la nature des maladies. Ce point de doctrine, qui rappelle tant de discussions oiseuses, de misérables arguties sans utilité pour le fond comme pour le progrès de la science, a été ramené enfin à son véritable objet, par la direction positive imprimée par les médecins physiologistes aux recherches de la médecine théorique et pratique. Désabusés par les tentatives non moins funestes que stériles des génies ardens qui prétendirent, à diverses époques, résoudre ce problème difficile dans leurs hypothèses chimiques, mathématiques ou platoniciennes, les praticiens judicieux avaient généralement senti la nécessité d'un retour vers une étude moins précaire; et l'empirisme, modifié par le perfectionnement de toutes nos connaissances, mais surtout par les richesses de la matière médicale, paraissait devoir réunir tous les suffrages. La seule idée de chercher encore la *cause prochaine*, ou, ce qui est la même chose, d'étudier la *nature* des maladies, glaçait d'effroi les esprits les plus solides, et leur inflexibilité sur ce point les empêcha de s'aper-

cevoir qu'ils se laissaient en même temps entraîner dans d'autres préventions tout aussi dangereuses, quoique moins brillantes. Il est impossible à l'homme, en effet, de renoncer complétement à la faculté qu'il a de comparer les phénomènes de la nature, pour en déduire des vues plus ou moins générales, qui, lorsqu'elles ont pour base l'expérience et l'observation, forment le domaine réel des sciences. La seule règle inflexible, c'est qu'on parte toujours de données fixes et positives, principe sage et fécond que la pathologie actuelle s'est approprié, à l'exemple de la chimie et de la physique, où l'on n'a fait des progrès réels et des découvertes utiles que du moment où l'imagination n'est plus venue altérer les résultats des méthodes expérimentales. Nous l'avons assez fait sentir dans tout le cours de ce travail : l'immense avantage de la doctrine médicale moderne sur les anciens systèmes, c'est qu'on n'y perd pas un seul instant de vue l'organisme dont on s'attache à reconnaître, avec toute l'exactitude possible, les modifications qui de l'état de santé conduisent plus ou moins brusquement à l'état pathologique. On se doute bien qu'il ne peut y avoir d'autre voie pour arriver à la connaissance de ce qu'on nommera, si l'on veut, la *cause prochaine* des maladies. Il n'est plus permis maintenant de risquer son temps et sa peine à des recherches aussi infructueuses que celles qui auraient pour but de trouver, par exemple, l'explication de certains phénomènes qui, dans l'ordre de la nature, semblent devoir se soustraire éternellement à notre faible in-

telligence. Ainsi, nous chercherions, je crois, aussi inutilement la raison des divers types de l'intermittence, et peut-être de l'intermittence elle-même, que les physiciens celle de leur grande loi de l'attraction, en raison directe des masses, et inverse du carré des distances; ce serait rentrer dans le labyrinthe des causes finales, qui n'a ni aboutissant, ni route sûre. Notre vue doit donc s'arrêter à quelque chose de moins fugitif; et, sous ce rapport, l'altération physique des organes peut la fixer d'une manière beaucoup plus utile, quand on sait surtout éviter les écueils qu'elle présente. Il y a lieu sans doute de croire que les effets ou les phénomènes si variés que nous offrent les corps vivans, se lient, dans leur source, à des conditions inappréciables de l'action moléculaire, qui les assimilent entièrement, comme je l'ai déjà dit, aux phénomènes chimiques (1). Mais puisque nos moyens d'investigation ne peuvent aller jusque-là, il est évident que nous devons nous contenter des données plus prochaines de l'observation des désordres physiques, que le désordre des fonctions indique toujours dans la texture des organes. Un exemple fera mieux concevoir mon idée, et cet exemple, je l'emprunte à un ordre d'affections qu'on peut indifféremment ranger parmi les maladies aiguës ou chroniques. L'identité des accès fébriles périodiques et des pyrexies continues n'est plus contestée, je pense, et s'il pouvait

---

(1) Voyez la préface des *Nouveaux Élémens de physique* de M. Biot, 2me édition.

encore rester des doutes à cet égard, le changement, si facile à opérer, du premier de ces types en l'autre par la médication stimulante, les ferait nécessairement disparaître. A quelque viscère qu'appartienne l'irritation dont la marche revêt la forme périodique, il est donc manifeste que sa nature n'est pas différente de celle qui est continue; et cette assertion se fonde également sur l'observation de certaines phlegmasies externes, et sur le témoignage de l'anatomie pathologique (1). Si maintenant on demande comment un irritant, tel que le quinquina ou tout autre, car il n'est pas le seul fébrifuge, déposé sur une partie tout à l'heure encore vivement irritée, parvient à enrayer la progression et l'enchaînement des actes qui ramenaient de loin en loin l'accès fébrile, au lieu d'y fomenter l'inflammation qui semblerait devoir être sa conséquence la plus naturelle, je me garderai bien de dire qu'il provoque alors une irritation médicamenteuse (2), ou qu'il a une action révulsive (3), puisque

---

(1) On ne peut guère l'invoquer pour les fièvres intermittentes ordinaires, qui sont rarement mortelles; mais il est des plus prononcés dans les *pernicieuses*, qui ne diffèrent des premières que par la marche plus rapide et l'intensité plus grande des irritations organiques.

(2) M. Broussais, proposition, *et passìm,* Examen, tom. 1er.

(3) Nous ne connaissons pas assez les affinités particulières des médicamens et des tissus vivans, pour prononcer avec quelque certitude sur l'action médicamenteuse dont il s'agit: la deuxième explication la préjuge, et, quoique fort spécieuse, elle ne nous paraît pas suffisamment prouvée.

ces effets ne sont appréciables pour personne ; mais en reconnaissant qu'il se produit, dans cette circonstance, quelque combinaison dont les conditions nous échappent, comme la chose a lieu d'ailleurs dans certains cas de phlegmasie beaucoup plus prononcée, il n'en demeure pas moins vrai que l'analyse des symptômes doit simplement servir alors à nous dévoiler la nature et le siége des lésions organiques d'après lesquelles se règle ensuite la méthode curative ; et la physiologie pathologique, encore un coup, ne peut pas exiger davantage.

Nous devons dès-lors, à bien plus forte raison, nous interdire les hypothèses que voudraient encore faire revivre les partisans surannés des théories fondées sur les *vices* et les altérations des fluides. Rien n'est moins exactement connu, et n'est moins susceptible de fournir des indices sûrs, que l'analyse chimique des humeurs animales. Il est peut-être permis de remarquer, en passant, que ce sont précisément les mêmes hommes qui reprochent à la médecine physiologique d'admettre des subtilités pour l'explication de quelques phénomènes, qui veulent faire reposer l'édifice de leur théorie sur la plus fugitive de toutes les conditions organiques. On sait aujourd'hui à quoi s'en tenir sur la prétendue *putridité*, sur la couenne *inflammatoire* du sang ; mais voyons les désordres qu'une altération moins arbitraire des fluides serait capable de produire dans l'économie.

Admettons pour un moment que, dans l'*ictère*, la partie colorante de la bile soit réellement mêlée

au fluide sanguin, quoiqu'il ait été impossible d'en saisir les moindres vestiges, non plus que de sa saveur, alors même que la liqueur y avait été introduite en quantité assez considérable (1). Quelle indication, je le demande, pourra-t-on tirer de cette circonstance? et ne faudra-t-il pas toujours en venir à la lésion primitive et idiopathique de quelque organe que parviennent presque toujours à distinguer les médecins qui savent voir et se défendre de toute interprétation hypothétique? Mais il est une autre considération qui me semble rendre plus sensible encore le vice des théories humorales. On suppose plutôt qu'on ne démontre l'altération du sang dans la maladie où cette conjecture paraît néanmoins le plus vraisemblable; et M. Broussais, lui-même, à qui la science doit tant de vues et de rectifications précieuses, n'est, en grande partie, arrivé, selon moi, à sa théorie du scorbut, que par le raisonnement (2). Or, à moins de considérer le tube digestif comme un canal inerte, on sera forcé de reconnaître que la muqueuse qui le tapisse, n'a pu qu'être modifiée avant tout par les alimens plus ou moins délétères mis en contact avec elle dans cette conjoncture. Que si le chyle et le sang en contractent une altération

(1) Article *Sang* du *Grand Dictionnaire des Sciences médicales*. Suivant les expériences de M. Magendie à cet égard, la saveur de la bile ne se fait sentir nulle part.

(2) En citant cette maladie, je ne sors pas du cercle que je me suis tracé, puisque le scorbut, se distinguant en *froid* et en *chaud*, peut aussi être considéré comme maladie aiguë ou chronique.

quelconque, n'est-il pas conséquent d'en voir la cause principale dans l'affection des organes où les élémens constituans de ces fluides s'élaborent et se séparent? Quand on pense à la solidité que les faits cités à l'appui d'une *viciation* du sang, qui demanderait d'abord d'être prouvée, prêtent à l'opinion que je viens d'émettre, on a lieu de s'étonner que M. Broussais, à qui certes on ne fera pas le reproche d'avoir trop restreint l'influence de la muqueuse gastro-intestinale, n'ait pas été frappé le premier des probabilités qu'elle présente.

Il me resterait enfin à examiner si les vices qu'on suppose pouvoir exister dans la composition des fluides, ne seraient pas introduits quelquefois par la voie des organes respiratoires, et de l'absorption cutanée. Mais les données de la physique et de la chimie, à cet égard, sont pour le moins aussi incertaines que le sont en général toutes leurs applications à la théorie des phénomènes organiques. Or, si nous sommes réduits à de simples conjectures sur les altérations plus ou moins marquées que l'air lui-même est susceptible d'éprouver, nous pensons qu'il est encore sage d'écarter, au moins pour le moment, un sujet de recherches aussi précaire, pour nous attacher, dans l'étude de la nature des maladies, à quelque chose de moins variable, je veux dire les changemens qui peuvent survenir dans la texture des organes.

L'observation nous montre, à cet égard, qu'à l'instant où une partie vivante est soumise, par une cause quelconque, à une excitation plus vive ou plus pro-

longée qu'à l'ordinaire, cette partie subit aussitôt dans son tissu un changement qui, pour n'être pas d'abord très-appréciable dans quelques cas, n'en donne pas moins naissance à des phénomènes secondaires presque toujours fort remarquables. Mais pour peu que l'impression *stimulante* se soutienne, l'altération physique s'accroît, et atteint bientôt un terme qui varie, il est vrai, selon les nuances de la structure anatomique, et qu'on nomme *inflammation*, lorsqu'elle occupe principalement le réseau capillaire à sang rouge (1). A la surface du corps, il est extrêmement facile de suivre la progression de ce trouble de fonctions et de modifications matérielles. On conçoit que cette appréciation demande beaucoup plus d'attention et de sagacité, quand il faut déterminer cet état de lésion dans les viscères et dans la profondeur des parties internes. L'analogie des deux ordres d'affections était à peine soupçonnée jusqu'à l'époque actuelle, malgré que l'anatomie eût dû le faire pressentir, en signalant l'identité des tissus qui forment la composition de toutes les parties, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du corps. Il a fallu toute la précision des recherches récentes de physiologie et d'anatomie pa-

---

(1) Ce serait une peine bien inutilement perdue, que de chercher à établir les limites où chacun des tissus vivans qui entrent dans la composition d'un organe, est affecté isolément; tous sont affectés à la fois, et la différence seule de leur prédominance peut en établir une dans les symptômes : c'est tout ce que peut exprimer le mot *inflammation*.

thologique, pour dissiper l'obscurité et vaincre les obstacles qu'offrait naturellement ce point important de doctrine. Suivant que l'altération matérielle est plus ou moins considérable, le trouble de la fonction est aussi plus ou moins sensible. C'est ainsi que ce dernier s'annonce quelquefois simplement par un surcroît d'activité, comme on l'observe dans l'appétit précurseur de certaines gastrites, et dans le développement des facultés intellectuelles, pour quelques cas d'aliénation mentale ou de délire. A mesure que l'organisation est modifiée plus profondément par l'accroissement de l'action nutritive, le jeu fonctionnel se dérange, et la perte que l'organe fait sous ce rapport répond toujours à l'augmentation qui se fait dans les mailles de sa texture. Il ne reste plus qu'à montrer comment il est possible de juger de l'un de ces états par l'autre, et c'est ici qu'on peut dire que la doctrine physiologique se montre avec tous ses avantages.

Nous n'avons pas sans doute besoin de faire observer comment les fonctions organiques doivent nécessairement languir, et même finir par se détruire complétement dans une partie dont les tissus sont altérés par un état inflammatoire : cette asthénie de fonctions, comme la nomme M. Boisseau (1), ne peut certainement faire méconnaître en aucune manière la véritable nature de l'état morbide qui la détermine. Parce qu'un poumon hépatisé est impropre à la respiration,

---

(1) *Pyrétologie physiologique*, introduction, pag. 36, 2me édit.

ou que la lumière ne peut plus traverser une cornée épaissie, personne n'en prendra le prétexte de soutenir que le sang, vicieusement accumulé dans ces deux phlegmasies, n'indique pas une action moléculaire, en excès dans les parties qui en sont le siége. Un sophisme aussi misérable est réfuté du moment qu'on l'a fait connaître, et tout le monde comprend que le jeu d'une machine doit nécessairement s'affaiblir, et même être totalement aboli dès qu'il survient quelque dérangement notable dans les rouages, sans que cette circonstance, d'ailleurs, préjuge en rien la nature de ce dérangement lui-même. Nous avons plusieurs moyens de l'apprécier d'une manière sûre en pathologie, alors même que les organes malades, soustraits à l'investigation des sens, sont profondément cachés au centre des cavités splanchniques. J'ai déjà dit ce que cette détermination emprunte de lucidité à l'analogisme des irritations externes; l'observateur qui a vu plusieurs fois ces dernières sous ses yeux, aura beaucoup plus de facilité aussi à les distinguer partout où elles pourront se reproduire. A leur début, très-souvent, ainsi que je l'ai observé, l'activité fonctionnelle se trouve manifestement accrue, et cette circonstance, quoique absolument intervertie plus tard, ne laisse pas de fournir un assez bon indice sur la modification organique à laquelle son existence était liée dans le principe. Il n'est pas, comme on le pense bien, d'indication moins à négliger que celle des désordres fonctionnels eux-mêmes, que l'habitude de les analyser fait servir très-utilement à la solution du problême

étiologique ; mais c'est surtout à l'emploi des deux moyens suivans que la science en est redevable.

Avant M. Broussais, les médecins connaissaient fort peu les lumières qu'une attention sévère peut faire jaillir sur l'obscurité dont est enveloppée la nature des maladies, par une estimation convenable de leurs phénomènes sympathiques. C'est la sagacité de cet observateur qui nous a montré que les caractères de l'affection d'une partie se dessinent souvent sur d'autres parties plus ou moins éloignées de la première, et qui, accessibles quelquefois à la vue, fournissent dès-lors les élémens de la détermination la plus exacte. Ses effets s'expriment encore d'une autre manière qui n'est pas moins rigoureuse : c'est par l'accélération plus ou moins marquée du rhythme de quelques actes organiques, qui, comme on le sait, depuis les travaux de l'école moderne, ne se produit que sous l'influence d'une *sur-excitation :* telle est, par exemple, l'accélération du mouvement circulatoire qui constitue l'état fébrile. L'anatomie pathologique vient enfin, dans quelques cas, confirmer le jugement qu'on a porté pendant la vie des malades, et cette dernière preuve a élevé la question de la *nature* des maladies au plus haut degré d'évidence. D'après tant de considérations positives, M. Broussais a conclu, le premier, que l'irritation partielle, quoique indéfiniment étendue, fait invariablement le fond de toutes les affections dites générales, caractérisées par une réaction plus ou moins vive; en un mot, qu'elle

est l'élément le plus essentiel et le seul vraiment indicateur de toutes les maladies aiguës.

Il ne suffit pas de connaître le principe pour en faire l'application à tous les états morbides possibles; un pareil travail exige à la fois l'observation la plus soutenue et la plus rare sagacité. Quelquefois le désordre demeure circonscrit dans l'organe où s'est d'abord manifesté le trouble physiologique, et l'altération physique, purement locale alors, se modifie seulement suivant la texture de la partie qu'elle affecte. Mais s'il arrive que celle-ci jouisse d'une grande influence dans l'économie, comme cela s'observe pour le tube digestif, les poumons, l'encéphale; ou bien encore si tel est le caractère de la prédisposition individuelle, l'irritation la plus légère se transmet avec une rapidité prodigieuse aux parties les plus éloignées, et prend une extension considérable. La nature de l'affection n'a pas changé néanmoins, comme l'ont parfaitement démontré les médecins physiologistes; et quoique la sphère du trouble pathologique se trouve sensiblement agrandie, il est encore possible d'assigner les caractères qui lui sont propres, au milieu des phénomènes que la lésion de nouvelles parties a fait naître. Il n'est pas rare que cette dernière, de sympathique, c'est-à-dire de secondaire et subordonnée qu'elle était d'abord, passe à l'idiopathie vraie, à la faveur de la prédominance inhérente à la partie qu'elle occupe, et c'est dans ce passage que l'école moderne fait consister le principe et la nature des *métastases*. On conçoit que trois ou quatre or-

ganes importans puissent ainsi se trouver affectés simultanément et presque au même degré; ce qui ne contribue pas moins à aggraver la maladie qu'à rendre son diagnostic difficile. Dans cette disposition, les traces des lésions pathologiques elles-mêmes sont beaucoup plus faiblement exprimées à l'ouverture des cadavres, précisément parce que la marche de la maladie est ordinairement beaucoup plus rapide, et qu'une sur-excitation disséminée sur plusieurs points ne peut jamais offrir des traits aussi prononcés que si elle eût été concentrée sur un seul organe. Mais une difficulté qui surpasse toutes celles dont on vient de faire mention, c'est celle qui tient à l'appréciation des degrés d'une irritation organique, et qui, bien qu'extrêmement utile, n'est peut-être, dans aucun cas, susceptible d'une détermination précise.

Vainement on essaierait de fixer le nombre et la gravité des combinaisons que peuvent former entre elles les sur-excitations des divers organes; il est évident que, pour parvenir à ce résultat, il faudrait, au préalable, être à même de constater toutes les nuances possibles de tempéramens et d'idiosyncrasies; ce qui n'est pas au moins très-facile. Une distinction aussi délicate ne peut donc être le fruit que de l'investigation la mieux dirigée; et cette seule condition permet d'apprécier la différence des méthodes artificielles, où tout consistait dans la nomenclature, et de la pathologie physiologique, où l'analyse diagnostique est de tous les instans, et réclame, de la part de l'observateur, une exploration scrupuleuse et continue. Cependant

toutes ces nuances, ces anomalies qui jettent quelquefois tant d'embarras dans l'esprit du praticien, ne changent en rien la nature de l'altération physique dont elles dépendent; et l'irritation demeure invariablement la même, nonobstant la plus longue durée des maladies, au milieu de la mobilité des accidens que ses divers degrés d'énergie déterminent, ainsi qu'avant M. Broussais, M. Tommasini l'avait déjà observé. C'est par l'examen de ce principe développé nettement pour la première fois par l'école physiologique, et dont l'admission est d'un si haut intérêt pour les méthodes thérapeutiques, que nous allons terminer la première partie de ce mémoire.

La nature immuable de l'irritation est déjà implicitement prouvée par l'identité de l'*excitabilité* dont jouissent tous les tissus organisés, à des degrés différens à la vérité, et suivant des modes plus ou moins variables. Mais cette conséquence découle plus naturellement encore de l'analyse pathologique, comme nous espérons le démontrer par celle de *l'ataxie* ou *malignité*, de la *putridité* ou *adynamie*, qui forment les deux nuances morbides, où l'on a cru trouver les objections les plus insurmontables à la nouvelle doctrine médicale. Les considérations auxquelles nous allons nous livrer à cet égard nous conduiront, d'une part, à étudier avec un nouveau soin le rôle que l'irritation joue dans ces deux graves états pathologiques; de l'autre, elles pourront servir de ligne de démarcation entre les idées d'une secte malheureusement trop célèbre, et les principes généralement

professés aujourd'hui ; elles fourniront aussi la véritable base des idées qui doivent diriger toutes les méthodes thérapeutiques.

On a commis dans le diagnostic des affections dites *malignes* ou *ataxiques* la même erreur que nous avons déjà signalée, en nous occupant de la distinction des maladies en locales et en générales. Au lieu d'observer les centres divers d'irritation auxquels pouvaient être rattachés tous les phénomènes, quelques symptômes des plus saillans ont été réunis pour servir de type idéal à la maladie. Ce que les pathologistes n'avaient pas reconnu, c'est la sur-excitation du système nerveux, qu'une observation plus profonde a montrée tantôt directe, tantôt sympathique, suivant les circonstances, dans les cas de cette espèce. L'apparition brusque et inopinée quelquefois de cet ordre de symptômes, devait nécessairement avoir quelque chose d'extraordinaire et même de surnaturel pour des esprits qui n'étaient pas habitués à remonter à la source des phénomènes morbides. De là le vague des diverses dénominations employées pour exprimer la même pensée. Il serait au moins inutile de combattre encore l'opinion où l'on fut si long-temps, que les symptômes de ce genre étaient toujours l'indice d'une débilité générale. L'auteur du premier examen a fait assez comprendre ce qu'il fallait penser d'une débilité qui doublait et quadruplait quelquefois l'énergie naturelle des malades, et, depuis cette époque, cette idée absurde a été complétement abandonnée (1). Mais je

(1) Premier examen de M. Broussais.

trouve dans ces symptômes eux-mêmes un témoignage en faveur de la doctrine de l'irritation, sur lequel il me paraît d'autant plus utile d'insister, qu'on est loin de le trouver aussi prononcé dans la plupart des autres sur-excitations organiques. En effet, le délire, les mouvemens convulsifs, et une foule d'accidens du même genre qui caractérisent l'affection dont je parle, sont bien manifestement les effets d'une suractivité de fonctions qui ne cesse qu'au moment où le progrès de l'altération matérielle a dérangé à un degré trop considérable la structure de l'organe où ces fonctions s'accomplissent. Ces effets ne sont donc pas seulement la preuve d'une sur-excitation spéciale, mais encore ils peuvent nous servir à démontrer l'existence de l'exubérance vitale dans toute irritation organique. C'est bien moins sur ce point, désormais incontestable, grâce aux progrès de la médecine physiologique, qu'il pourra s'élever des dissidences, que sur le siége réel, ou le point de départ de ces phénomènes, dont l'appréciation est souvent très-difficile, et réclame toujours une grande expérience, alors même qu'on possède les connaissances théoriques les plus étendues.

L'analyse physiologique des symptômes réputés adynamiques ne donne pas des résultats moins décisifs. Il est bien reconnu que ce qu'on nomme *adynamie* ne dépend pas de la débilité seule, puisqu'on ne l'observe pas dans les cas où celle-ci prédomine de la manière la moins équivoque, comme aux derniers instans de la vie. A quoi faut-il donc rapporter une

circonstance morbide aussi grave? Tout prouve que c'est aux concentrations organiques dont le développement est si facile, et la marche presque toujours si rapide dans les individus ordinairement débilités et languissans, chez lesquels on observe les symptômes qui la caractérisent. Ces nuances particulières de l'irritation, sur lesquelles on a cru pouvoir se fonder pour la spécifier dans cette circonstance, tiennent exclusivement aux degrés variables de son intensité, au genre de tissu où elle a son siége, aux causes qui l'ont provoquée, et à la disposition constitutionnelle des sujets qu'elle affecte; mais rien n'autorise à penser que sa nature soit différente. La doctrine de M. Broussais a cependant subi quelques modifications avantageuses à cet égard. M. Boisseau a, le premier, bien fait sentir qu'il y avait une erreur dangereuse à prétendre que l'*adynamie* appartient exclusivement à l'inflammation de la muqueuse digestive. Il en a très-judicieusement distingué trois variétés, suivant les organes où on les observe, et par conséquent d'après les symptômes qui les accompagnent (1). On pourrait dire, en donnant plus d'extension à cette idée, que chaque organe doit avoir sa nuance *adynamique* propre, comme il a sa structure particulière et ses fonctions spéciales. Qui n'apprécierait pas toute l'importance des vues de la doctrine physiologique sur ce point de diagnostic? Non-seulement elle a fait voir toute l'absurdité des anciennes hypothèses, mais encore elle a prouvé que,

---

(1) *Pyrétologie physiologique*, 2me édition.

sans changer de nature, l'irritation pouvait s'allier aux dispositions morbides les plus opposées, et par-là elle a appelé plus expressément notre attention sur le rôle qu'y jouent les tempéramens et les idiosyncrasies. Il est très-sûr que c'est dans ces dispositions qu'il faut chercher l'explication de la diversité des formes, et très-souvent du danger des maladies. Je me borne à en citer un exemple : La variole régnait à bord d'un vaisseau appartenant à la marine du commerce; elle se compliquait, suivant le langage de l'époque, avec les *fièvres putrides* et *malignes;* ce qui la rendit fort redoutable et même mortelle pour quelques hommes de l'équipage. Cependant, au milieu de tant de conditions insalubres, le capitaine, de qui je tiens ces détails, fut pris à son tour de l'éruption, et, loin d'en éprouver cette série des plus graves accidens, à peine sentit-il les atteintes d'un léger trouble fébrile. Qu'est-ce maintenant qu'une *malignité* qui choisit ainsi ses victimes, sinon la différence qu'une cause néanmoins identique, l'irritation d'un ou plusieurs organes, produit naturellement dans les effets d'une maladie, par suite de la constitution plus ou moins diversement disposée des individus qu'elle attaque.

Jusqu'ici nous nous sommes très-peu occupés de déterminer l'influence de la faiblesse sur les maladies, où naguère encore on lui faisait tenir une place si considérable. Ce n'est pas cependant qu'elle n'ait quelquefois une action directe, comme on le voit dans l'asphyxie, la syncope; mais hors ces cas, et quelques autres très-peu nombreux, où elle constitue tout l'*élé-*

ment morbide, il est plus ordinaire de la considérer comme prédisposition ou complication plus ou moins fâcheuse dans l'ordre des maladies qui nous occupent; très-souvent d'ailleurs l'asthénie n'est que dans les fonctions, et il faut bien éviter de la confondre alors, comme cela arrivait presque toujours avant les progrès de la médecine physiologique, avec la débilité vraie, ou comme on la nomme encore, *essentielle*. Celle-ci donne sans doute un degré de gravité bien notable aux irritations, dont elle rend l'action plus immédiatement désorganisatrice : cependant c'est d'abord vers l'irritation que doit se diriger l'attention du praticien. Quelle circonstance semblait plus favorable à l'opinion contraire, que ces hémorrhagies dites *passives*, où l'écoulement du sang indiquait l'inertie la plus profonde? M. le professeur Lallemand, de Montpellier, a néanmoins prouvé sans réplique, par les injections vives trouvées à la mort des malades sur les points par où l'hémorrhagie avait eu lieu, que celle-ci dépendait encore d'une irritation manifeste (1). Il est facile de juger, d'après tous ces faits, du danger et de l'absurdité du système de Brown, où l'économie en masse était considérée comme la proie d'une sthénie ou d'une asthénie générales. La doctrine physiologique enseigne, au contraire, à distinguer leur degré différent d'importance, et leur intensité au milieu des organes dont l'économie se compose. C'est dans l'appréciation de l'état relatif d'action vitale et nutri-

(1) Lettres anatomico-pathologiques, 2me lettre.

tive de ceux-ci qu'elle fait consister les véritables élémens morbides, comme elle y puise l'idée fondamentale de ses méthodes curatives, dont le perfectionnement ne pouvait être le résultat que de cette appréciation plus exacte des maladies.

DEUXIÈME PARTIE.

Il faut croire que les partisans rigides de l'*expectation médicale*, dans les temps les plus éloignés du nôtre, furent guidés à cet égard par la sage maxime : *Dans le doute, abstiens-toi*, qu'une morale pure emprunte à une philosophie sublime pour la conduite ordinaire de la vie. Eût-il été bien raisonnable, en effet, de prodiguer aveuglément les recettes pharmaceutiques pour des maladies sur le siége et la nature desquelles on n'avait que des idées vagues ou des conceptions hypothétiques? Le *naturisme pur*, je veux dire tel qu'il n'a été peut-être suivi que par Hippocrate et Stahl; le naturisme, dis-je, doit, sous ce point de vue, être considéré comme le témoignage le plus glorieux de sagesse et de philantropie. Quoi qu'il en soit, la doctrine de l'*expectation* éprouva toutes les vicissitudes des systèmes philosophiques, et la confusion des idées en vint insensiblement au point que les fauteurs anciens et modernes de la polypharmacie galénique n'hésitèrent pas eux-mêmes à s'en déclarer les disciples.

Heureusement nous n'avons plus à discuter le

mérite ou la solidité de suppositions aussi vaines que l'*autocratisme* d'une *nature prévoyante* et *conservatrice*, qui toutefois laissait à chaque instant succomber les malades, quand elle ne devenait pas elle-même l'instrument de leur perte. On n'attache guère plus de prix maintenant à la détermination non moins arbitraire que stérile des jours *critiques*. Cet échafaudage d'une science au berceau a dû tomber devant les perfectionnemens qui en ont mieux fixé le but et les moyens. *Attendre* aujourd'hui, dans une maladie *connue*, que le *principe vital* ou la *nature* vînt, par un mouvement salutaire, sauver les jours du malade, serait aussi peu raisonnable que de remettre son *salut* au *destin* au milieu des flots, tandis qu'on eût pu se sauver à la nage. S'il est, d'ailleurs, un procédé sûr pour favoriser la production des phénomènes *critiques*, c'est de faire cesser promptement l'altération des tissus vivans, d'où résultent le trouble ou même la suspension de certains actes organiques. Ainsi, l'on voit fréquemment le retour du flux menstruel suivre de près la destruction d'une phlegmasie qui l'avait interrompu d'abord; l'expectoration dans le catarrhe pulmonaire, ou la pneumonie un peu intenses, ne se manifeste que du moment où l'éréthisme a été modéré par les adoucissans et les anti-phlogistiques. L'art est donc en possession des effets *immédiats* et *médiats*, si l'on peut s'exprimer ainsi, auxquels est liée la curation rationnelle des maladies; il devient donc indispensable de lui donner des règles plus sûres que les spéculations d'une philosophie contemplative,

impénétrable quand on se borne à raisonner, et dangereuse quand il faut agir.

Si quelque considération était capable de ramener l'attention des médecins sur les désordres matériels de l'organisme, nulle ne le pouvait plus directement que l'étude de la thérapeutique. Il faut avouer que les communications naturelles des organes, ou leurs sympathies, comme on les nomme en physiologie, peuvent, dans quelques cas, faire une diversion avantageuse à l'altération nutritive qui produit les phénomènes morbides; mais, outre qu'il n'en est ainsi que dans quelques affections légères, où les mouvemens dont nous parlons n'ont d'ailleurs rien de fixe et qui permette de les prévoir, il y a encore une grande différence entre ce fait, résultat direct de l'observation, et le dogme d'une *nature* mystérieuse, dont les actes aveugles sont des lois pour les praticiens, suivant la sentence du père de la médecine lui-même : *Quò natura vergit, eò ducendum.* Les physiologistes de nos jours ont tellement fait ressortir les inconvéniens de cette doctrine, qu'il serait au moins superflu d'y insister davantage : c'est à eux qu'il appartenait de réduire à ses véritables termes la question si long-temps et si diversement débattue, de l'*action* et de l'*expectation* médicales.

Il ne suffit pas d'avoir déterminé, avec toute l'attention qu'elle mérite, l'importance de ce principe; un point plus essentiel était d'en rendre l'application plus facile et plus sûre dans la pratique. Si nous avons réussi à

montrer toute la supériorité des nouvelles idées, en ce qui concerne l'appréciation de la *cause prochaine* des maladies, il ne nous sera pas plus difficile de faire ressortir les avantages de la méthode thérapeutique. Par la même raison que la nature du désordre matériel demeurait ignorée, à moins qu'il ne tombât directement sous les sens, ou que ses effets ne fussent fortement prononcés, comme dans la péritonite, la pleurésie; par la même raison, dis-je, toutes les fois qu'un médicament était mis en usage hors de la sphère de l'intuition immédiate, son action était livrée à la plus grande incertitude.

Ce fut néanmoins un pas sensible dans l'état de la science, que l'application de la physiologie, faite pour la première fois par M. le professeur Alibert, à la matière médicale. Une pareille vue méritait bien d'être fécondée; mais telle est la difficulté de cette étude, qu'on ne saurait présager encore les destinées de la thérapeutique. A la vérité, l'attention avec laquelle on suit les effets des substances médicamenteuses sur les tissus vivans, permet d'espérer que ces recherches ne demeureront pas infructueuses. C'est déjà beaucoup que d'avoir trouvé la voie; la physiologie et la pathologie ne se nourrirent long-temps que de rêveries et d'hypothèses; la matière médicale paraît devoir s'en débarrasser à son tour. La sphère des méthodes *perturbatrices* a été considérablement rétrécie; la science ne saurait traiter avec plus de ménagement les formules secrètes ou les prétendus *spécifiques*.

Alors qu'on ne se doutait seulement pas de l'uti-

lité qu'il pouvait y avoir à rattacher les phénomènes morbides aux organes où ils ont leur source, pour se diriger sainement dans le diagnostic et l'appréciation de la nature des maladies, il n'était guère possible d'avoir des idées mieux arrêtées sur l'action des remèdes. On a cependant prétendu de tout temps que le résultat du traitement fournissait toujours la preuve la plus directe en faveur de l'étiologie pathologique, et cette opinion erronée, admise d'abord par Hippocrate, a été depuis presque reçue comme une vérité mathématique. Sans parler des faits qui contredisent cette assertion, il serait extrêmement facile de montrer le vice de raisonnement sur lequel elle se fonde. C'est, au reste, une logique en tout semblable qui, dans les temps d'ignorance et de barbarie, conduisit à l'institution de l'*épreuve* et du *duel*, comme dernier et infaillible moyen de pénétrer la conscience des grands coupables. Dans l'une et l'autre conjonctures, le but était le même; les moyens devaient être analogues. Mais il serait au moins bien difficile de faire envisager cette faible ressource comme l'expression des grands progrès qu'on attribuait dès-lors à la médecine. Quelques esprits sévères pourront bien ne voir aucune différence entre la garde-malade et le médecin, qui, pour prononcer en toute assurance sur le caractère d'une affection plus ou moins grave, croit nécessaire d'attendre *la mort* ou la *guérison* du malade. Une conduite médicale ainsi dirigée mérite-t-elle une autre qualification que celle d'aveugle empirisme?

Mais, dira-t-on peut-être, il est de toute impossi-

bilité de constater l'ordre et la série des mouvemens par lesquels les substances médicamenteuses se mettent en rapport avec les molécules organiques pour détruire l'enchaînement des phénomènes morbides; il est donc évidemment inutile de chercher à apprécier l'action de ces substances autrement que par l'expérience. De même que nous avons vu qu'il était sage de se borner à ce que nos sens nous font reconnaître de *modifié* dans la composition des tissus vivans, relativement aux lumières que nous cherchons en étudiant la *nature* des maladies, il est pareillement aisé de comprendre que nous devons nous arrêter à ce point dans l'appréciation de l'action médicamenteuse. Quand, par l'évaluation des causes physiques, par l'analyse sévère des symptômes, et, dans l'occasion, par l'inspection cadavérique, nous avons pu suivre la naissance, le développement, et l'énergie de l'altération organique qui constitue la pleurésie, à quoi nous menerait une connaissance plus approfondie des nouvelles combinaisons chimiques qui se forment alors dans la partie enflammée par l'afflux exubérant du fluide sanguin, si ce n'est à chercher les moyens de détruire cette fluxion elle-même et l'irritation qui l'a provoquée, que nous ne pouvons douter être la cause la plus immédiate ou *prochaine* de la maladie? Voilà comment une théorie lumineuse et positive peut servir à soustraire la médecine à l'instabilité des *essais* thérapeutiques, sans jamais nous écarter des limites de l'observation et de l'expérience.

Je suis loin de prétendre que cette analyse soit

toujours facile, et cependant il faut reconnaître que sans elle il n'y a plus de pratique sûre, ou du moins de doctrine rationnelle. Qu'on nous oppose des succès nombreux, par des moyens qu'aurait exclus souvent une méthode plus sévère, l'usage n'a pas encore prévalu que les exceptions fassent oublier une règle positive, ou que d'heureuses témérités soient converties en principes. Il n'est guère à présumer, d'ailleurs, que personne songe à soutenir l'action absolue d'aucun médicament, lorsque l'observation la moins exercée peut y faire saisir à chaque instant des modifications plus ou moins remarquables. Puisque la prédisposition individuelle, ou l'état relatif de l'organisme, fait varier ainsi l'effet des médicamens chez les sujets, il est rigoureux d'en conclure que le premier soin du médecin est d'apprécier, autant que possible, les conditions dont je parle, et cette circonstance pourrait encore, au besoin, fournir un témoignage de plus pour la nécessité d'une théorie pathologique. Les seuls *spécifiques*, s'il existe réellement des remèdes dont l'action réponde à ce titre fastueux, échappent encore à une loi qui régit la thérapeutique générale. Mais, parmi tant de moyens signalés tour à tour à la sollicitude des praticiens, comme autant *d'agens infaillibles*, il n'en est qu'un peut-être dont l'efficacité également éprouvée et inexplicable justifie tout ce que l'enthousiasme a fait écrire sur les prétendus spécifiques, et ce moyen, c'est la vaccine. Pour tous les autres, si, en les désignant par cette dénomination, on n'avait d'autre intention que de prouver notre ignorance

sur leur manière d'agir, il est permis de dire que leur liste eût pu dès-lors acquérir beaucoup plus d'étendue. Cette circonstance, au reste, est loin d'autoriser les prétentions qu'une étude incomplète a élevées en créant des *toniques*, des *anti-spasmodiques*, des *fébrifuges*, etc., puisqu'il est généralement reconnu que chacune de ces médications peut être remplie par des moyens doués des propriétés les plus opposées. Avouons maintenant qu'un art qui ne serait en possession de combattre les maladies qu'avec des armes aussi incertaines, ne présenterait guère plus de fixité que les miracles du hasard ou de l'empirisme, et cherchons avec réserve, comme il convient dans toute science d'observation, si la thérapeutique ne serait pas susceptible d'une direction un peu moins arbitraire.

On aurait tort de croire, comme l'observe très-judicieusement M. Broussais (1), qu'il soit indifférent d'adopter tel ou tel mode de traitement, *local* ou *général*, pour assurer la cure d'une maladie, alors même que l'effet en paraîtrait le plus identique. Cette distinction bien comprise, et surtout convenablement appliquée, constitue, je ne crains pas de le dire, le fondement le plus solide de la thérapeutique de la nouvelle école, quoique le moins connu peut-être de la plupart de ses antagonistes. L'idée d'*affections générales* les dominant sans cesse, leurs déterminations doivent nécessairement se ressentir du vague et de l'incertitude de leurs principes théoriques. C'est ainsi que l'usage

---

(1) Ouvrage cité, page 96.

de la saignée, de la grande circulation, leur est devenu familier, depuis que les succès si évidens de la méthode anti-phlogistique les ont rendus plus réservés à l'égard des préparations stimulantes. S'agit-il de combattre une irritation manifeste de la portion supérieure du tube digestif? c'est à la phlébotomie plus ou moins répetée qu'ils ont recours; et si l'intensité des symptômes ou la constitution des malades font juger les saignées locales plus convenables, c'est presque toujours à l'anus qu'ils placent les sangsues dans cette circonstance, malgré le témoignage journalier de l'expérience en faveur de la règle, qui veut qu'on les place, dans ces cas, le plus près possible du siége de la maladie. Un ouvrage très-récent, où la doctrine physiologique peut puiser, contre l'intention de son auteur, les faits les plus profitables à ses vues, la *Clinique de la Charité*, rédigée par M. Andral, nous offre un exemple très-remarquable du vice que je signale, puisque, sur un nombre immense d'observations, parmi lesquelles abondent spécialement les irritations gastriques, on n'en citerait peut-être pas deux dans lesquelles il ait été fait usage des sangsues à l'épigastre. On ne saurait, par conséquent, trop le répéter : c'est dans le choix du lieu de leur application, dans l'opportunité du moment où elle est faite, et dans l'énergie sévèrement calculée de leurs moyens thérapeutiques, que les médecins physiologistes mettent toute leur attention, et fondent, par suite, leur espoir de succès; toute autre marche n'est ni sûre, ni rationnelle, et ne peut avoir que des conséquences fâcheuses.

Ce serait néanmoins tomber dans une grande erreur, que de conclure des considérations précédentes, que la nouvelle doctrine repousse entièrement toute pratique tendante à modifier l'économie d'une manière plus ou moins générale. Il est telle affection pour laquelle cette méthode est absolument indispensable, et dont l'omission ne pourrait avoir que des inconvéniens graves. Tous les praticiens observateurs savent, par exemple, que certaines phlegmasies, peu intenses par elles-mêmes, donnent lieu cependant, en raison du tempérament et de la constitution pléthorique des malades, à un mouvement fébrile violent ou à quelques autres phénomènes du même ordre, qu'il est nécessaire de combattre par une ou plusieurs saignées générales, avant d'attaquer plus directement la phlegmasie locale. Peut-être existe-t-il, en outre, une condition à laquelle serait liée la production instantanée de quelque inflammation dont la source ne pourrait être tarie, si je puis le dire, qu'avec la disposition trop éminemment excitable des malades et la qualité vicieusement stimulante du fluide sanguin (1). C'est une observation que j'ai faite, du moins plusieurs fois, à l'égard de l'érysipèle ambulant, et tout récemment encore chez une femme d'une très-forte constitution, dans l'âge du retour, et adonnée aux boissons spiritueuses. Chez elle, cette phlegmasie n'a pas cessé de se reproduire durant plus de deux mois, soit à la face,

---

(1) Il est bien entendu que je ne préjuge rien à cet égard, et que, d'ailleurs, cette opinion n'a rien qui ne se concilie avec l'observation et avec tous les raisonnemens physiologiques.

soit sur toute autre partie, malgré l'application réitérée d'abondantes sangsues, et n'a définitivement cédé qu'après plusieurs saignées générales très-copieuses, l'usage assez long-temps continué des bains, et les restrictions de régime les plus sévères. Le rhumatisme articulaire est très-souvent dans le même cas; aussi M. Husson le traite-t-il avec un succès presque constant, par les saignées de la grande circulation, lorsque les malades de l'Hôtel-Dieu sont d'un âge et d'une constitution qui lui paraissent pouvoir comporter cette méthode. A ces affections, il faut encore en joindre une où cette nécessité de la saignée générale est beaucoup plus rigoureuse, non plus pour agir en même temps dans des limites très-étendues, mais pour débarrasser plus promptement un organe très-vasculeux d'une congestion sanguine, contre laquelle l'évacuation par les sangsues serait beaucoup trop lente : on devine que je veux parler de la péripneumonie. Ces exemples, qu'il me serait facile de varier, suffiront pour donner une idée de la manière dont on envisage ce point de doctrine dans l'école physiologique; mais il n'y a qu'une sagacité rare, unie à des connaissances théoriques positives, qui puisse faire apprécier avec quelque assurance les cas où l'une ou l'autre de ces méthodes doit être préférée.

Comme il est aisé d'en juger, le service des physiologistes sur le point de doctrine que nous venons d'examiner, consiste essentiellement à en avoir mieux précisé le but et les limites. Mais c'est à leurs travaux qu'est due tout entière la découverte de la lo-

calisation de toutes les maladies, et par conséquent aussi les nouvelles règles de traitement dirigées d'après ce principe. Au lieu de rappeler ici les raisonnemens et les faits qui nous ont déjà servi à démontrer l'importance et la solidité de ces vues, quelques exemples pris au hasard parmi les plus familiers, feront mieux sentir maintenant toute leur utilité que tout ce qu'il serait possible d'accumuler de preuves théoriques à l'appui d'une vérité presque susceptible de démonstration. Quoique l'auteur de la *Nosographie philosophique* eût déjà rangé la dysenterie parmi les phlegmasies, ainsi que nous l'avons fait observer, cependant, par une contradiction assez commune avant les derniers progrès de la science, le traitement de cette cruelle affection était, à très-peu de modifications près, resté le même; c'est-à-dire qu'à l'exception de quelques saignées générales, quand l'intensité de la réaction fébrile ne permettait pas d'en méconnaître la nécessité, le reste de la thérapeutique se composait de moyens tout-à-fait disparates, et était dirigé par les hypothèses les plus contradictoires. On doit à M. Broussais une détermination exacte du siége de cette maladie, à laquelle il a été conduit par une analyse plus sévère des symptômes qui l'accompagnent, et d'après les conséquences mieux déduites de l'anatomie pathologique. Quant au traitement, celui que cet habile observateur a fait prévaloir est trop rationnel, et si simple en même temps, qu'il n'est guère présumable qu'aucun médecin éclairé puisse négliger encore de l'adopter dans sa pratique.

En éclaircissant nos idées sur cette affection, la doctrine physiologique a mieux fait connaître à la fois la nature de quelques autres. Ainsi, la diarrhée ne peut plus être regardée que comme un degré inférieur de la dysenterie (1); et pour ceux auprès de qui le succès du traitement est une pierre de touche infaillible, les avantages de la méthode adoucissante, et de l'application des sangsues à l'anus dans les deux cas, doit mettre l'analogie tout-à-fait hors de doute. Nous pourrions encore étendre le bénéfice de la découverte au catarrhe pulmonaire, cette affection si meurtrière à la longue, et néanmoins si négligée. Dans la variété, ou plutôt dans le degré le plus grave, que, pour cette raison, on a nommé *suffocant*, l'indécision où étaient les médecins, relativement à la nature et au siége des accidens qui le distinguent, se représentait naturellement dans leur thérapeutique, qui n'était, en conséquence, la plupart du temps, qu'un assemblage incohérent des plus vaines ou des plus dangereuses formules. En prouvant que le siége de la maladie se trouve essentiellement dans la trachée-artère et dans les bronches, M. Broussais a pu facilement rendre raison ensuite, par l'intensité variable de la phlegmasie de la muqueuse bronchique, de la différence des suites qu'elle peut avoir, et dont la violence va quelquefois

---

(1) Il y a cependant une remarque à faire à cet égard pour la diarrhée qui accompagne quelquefois certaines indigestions, dépendant du défaut d'action suffisante de l'estomac, et que l'on fait cesser en donnant à celui-ci l'activité nécessaire.

jusqu'à développer une asphyxie mortelle. C'est dans cette circonstance surtout que les avantages de l'application des sangsues à la *fourchette* devra bien paraître incontestable. Je n'hésite pas à croire, pour mon compte, que cette pratique, qui m'était inconnue encore, n'eût eu le plus prompt succès dans un cas de ce genre chez une femme à qui je donnais mes soins il y a quelques années, et qui faillit succomber à une suffocation imminente, malgré deux fortes saignées, et l'emploi des révulsifs les plus énergiques que je m'empressai de mettre en usage. Telles sont quelques-unes des améliorations résultant du principe de la localisation des maladies; mais il ne sera peut-être pas sans utilité de donner plus d'extension à ces détails, en examinant les avantages que ces principes ont apportés dans la thérapeutique des *fièvres*, puisque, d'ailleurs, à cet ordre d'affections se rattachent, comme on le sait maintenant, le plus grand nombre des maladies aiguës.

La grande question du mode de développement qu'elles suivent ne saurait plus trouver aucun adversaire de bonne foi; nous sommes donc dispensés de chercher à la justifier par de nouvelles preuves. Or, il est bien différent en pratique d'avoir à diriger son attention vers tel ou tel autre point de l'organisme affecté d'un degré d'irritation plus ou moins intense, ou bien de se diriger d'après les notions vagues d'une prétendue modification de l'ensemble organique que rien ne justifie. Suivant la première manière de voir, on est à peu près sûr, quand le mal n'a pas fait en-

core de trop grands progrès, et que la méthode curative est convenablement dirigée, d'arrêter sa marche, et de le détruire, pour ainsi dire, dans sa source; tandis qu'avec les idées de *maladies générales*, les moyens thérapeutiques, combinés en conséquence, n'exercent sur le foyer morbide qu'une influence éloignée, propre tout au plus à le modérer, quand elle ne produit pas l'effet contraire. Ce n'est pas qu'avec quelques disciples plus enthousiastes que judicieux, j'admette l'hypothèse moins défendue, sinon pleinement désavouée aujourd'hui par M. Broussais lui-même, de la *nécessité* d'une même irritation organique directe ou sympathique de la muqueuse gastro-intestinale, dans la production de tout mouvement fébrile; l'expérience a suffisamment prouvé que la manifestation de cet état n'est pas renfermée dans d'aussi étroites limites. La fièvre peut se manifester, en effet, à l'occasion de toute sur-excitation des tissus vivans, des parenchymes comme des membranes, du système fibreux comme du tissu cellulaire, sans nier toutefois que l'organisation plus ou moins nerveuse et vasculaire, et la prééminence du rôle fonctionnel, peut donner, sous ce rapport, à quelques organes, une prépondérance qu'on peut bien accorder, par exemple, à la muqueuse digestive, en faveur de laquelle une exclusion ne serait pas néanmoins plus légitime.

De ce premier pas dans la détermination si souvent obscure, et toujours si utile, du point de départ des phénomènes fébriles, l'école moderne est arrivée à un autre principe dont j'ai bien déjà dit un mot dans la

première partie de ce travail, mais sur lequel il me paraît utile de revenir à cause de son importance dans la pratique. Toute idée de fièvre produite par une affection purement débilitante, contient une erreur grave, qui peut avoir dans son application les conséquences les plus funestes. La syncope, l'apoplexie, dont on ne récusera certainement pas la nature directement *sédative*, ne donnent aussi jamais lieu, dans leur première période, à aucun symptôme de réaction; et lorsqu'on voit le mouvement fébrile s'y manifester, il est toujours possible de reconnaître des indices d'inflammation dans un ou plusieurs organes. La fièvre, ou la réaction de l'appareil circulatoire, qu'on désigne par ce nom, dénote donc toujours la présence d'un état de sur-excitation dans une partie quelconque, et sa cause occasionnelle, fût-ce le froid, dont l'action est bien, sans aucun doute, l'une des plus immédiatement débilitantes, n'a pu produire ce résultat, qu'au préalable elle n'ait donné naissance à une sur-excitation locale. Cette doctrine change trop les idées ordinaires pour qu'il ne soit pas utile d'en signaler les avantages, et c'est ce que vont avoir pour but les considérations suivantes, sur le traitement des *fièvres adynamiques*.

Dans l'impossibilité de se refuser à l'évidence, mais pour concilier en même temps leurs demi-aveux avec les petits intérêts d'amour-propre, quelques adversaires de la doctrine physiologique s'étayent d'un subterfuge qui n'est pas sans adresse, relativement à l'explication du succès de sa méthode curative, je veux

parler de la prétendue existence d'une constitution inflammatoire qui, suivant eux, régnerait exclusivement depuis un certain nombre d'années. De pareils argumens, comme on le pense bien, sont absolument sans force dans un temps où l'esprit des médecins ne se paie plus d'ingénieuses chimères; et, certes, il y a par trop de subtilité à faire honneur d'un succès qui résulte évidemment de nos progrès dans l'étiologie des maladies, à un principe occulte de l'atmosphère, dont rien ne nous décèle la présence. Il faut donc vouloir se tromper soi-même, ou avoir une idée bien fausse de la philosophie médicale actuelle, pour avancer et soutenir une hypothèse aussi frivole. Mais serait-ce à la même influence que doit être rapportée la destruction du germe des *fièvres adynamiques*, que tout le monde convient, d'un commun accord, devenir plus rares de jour en jour, et dont la ruine totale ne peut manquer d'être très-prochaine? Tous les praticiens, nourris des véritables principes de la doctrine physiologique, ceux surtout qui en ont pu suivre les résultats au lit des malades, se rendront aisément compte d'un changement aussi remarquable, sans recourir à des sophismes ou à des efforts d'imagination, qu'il faut abandonner sans restriction à la métaphysique.

Une application constante à combattre, par des moyens appropriés à son activité et à l'énergie des malades, la première étincelle de l'incendie qui menace d'envahir plus ou moins rapidement les principaux viscères de l'économie; l'attention non moins

utile d'écarter des parties irritées tout ce qui serait susceptible de les irriter encore; l'art de provoquer à propos une diversion salutaire; surtout une grande circonspection dans les conjonctures difficiles, et la persévérance dans les moyens de traitement gradués et modifiés, suivant les circonstances : tels sont les élémens des succès incontestables que les médecins physiologistes obtiennent dans ces affections redoutables. Je puis ici invoquer le témoignage des élèves instruits, des docteurs de tout âge, qui suivent habituellement les visites du Val-de-Grâce (1); tous attesteront qu'il est peut-être sans exemple qu'on y ait vu la nuance *adynamique* survenir dans aucune affection aiguë qu'on a pu soumettre à temps à la méthode de traitement convenable. Quant à celles où la prédisposition constitutionnelle, les vices du traitement et les abus du régime ont de bonne heure fait dégénérer la maladie, la thérapeutique parvient *toujours* à dissiper le cortége des phénomènes adynamiques, et à ramener l'affection à sa simplicité primitive: avantage, par malheur, trop souvent temporaire, et qui ne fait que retarder la catastrophe de quelques instans, parce que l'organisme était frappé dès-lors d'une altération irréparable (2). A une expérience ainsi faite en grand, il n'y a pas une objection raisonnable à opposer, et la conséquence la plus immédiate

(1) Ce Mémoire est écrit il y a plus de dix-huit mois; j'ignore si l'affluence est aussi grande qu'elle l'était à cette époque.

(2) Broussais, ouvrage cité, page 265.

qui en découle, c'est que l'*adynamie* et l'*ataxie* (car l'observation leur est commune) ne sont, comme nos premières recherches l'ont établi, que des formes particulières, des effets sympathiques d'irritations locales qu'on est à peu près sûr de voir disparaître toutes les fois que les moyens curatifs sont appropriés à ces dernières, et habilement dirigés vers les organes où elles ont leur siége. C'est ainsi que nous retrouvons partout l'application de ce grand principe d'anatomie et de physiologie pathologiques, dont on a seulement commencé à sentir, dans ces derniers temps, toute l'utilité pour la connaissance et le traitement des maladies.

Mais ce n'était pas assez de tracer à la thérapeutique une route directe et sûre; l'intérêt de l'art, et, nous osons le dire, de l'humanité, nécessitaient encore qu'on signalât les inconvéniens attachés à toute autre méthode qui ne serait pas fondée sur la détermination du siége et de la nature des phénomènes morbides. Il est peu de médecins, sans doute, qui n'aient pas été à même de s'éclairer, à cet égard, par une contre-épreuve. Quelques praticiens, pour qui le funeste mot d'*adynamie* n'était pas un arrêt d'exclusion de toute autre disposition pathologique coïncidante, employèrent, dans presque tous les temps, les anti-phlogistiques contre les affections de cette nature, et leurs succès ne furent aussi peu prononcés que parce qu'ils n'avaient jamais recours qu'aux saignées générales, et que très-souvent ils détruisaient tout l'avantage de ce moyen par des médications tout

opposées. Il n'était pas rare, par exemple, de voir déposer les stimulans sur les parties où la sur-excitation prédominait déjà, tandis que les débilitans généraux, employés quelquefois simultanément, ne pouvaient qu'accroître la concentration organique, par la soustraction prompte du stimulus le plus important de l'économie. On avait négligé, dès-lors, les sages conseils de Sydenham et de Stoll à cet égard, et les débilitans avaient même fini par tomber entièrement en désuétude sous le règne de la nosographie philosophique. Nous avons vu comment la doctrine physiologique concilie sur ce point les vues d'une théorie lumineuse avec les règles de pratique les plus délicates : cet objet rentre essentiellement dans ce que nous avons dit touchant la distinction absurde des maladies générales et des maladies locales. On peut s'étonner que les praticiens n'aient pas été plutôt éclairés à cet égard par les résultats les plus familiers de la clinique. Je me borne à citer un exemple, mais en le choisissant parmi ce que la pratique avait de plus usuel, j'ai presque dit de plus routinier jusqu'à ces dernières années.

Personne n'ignore combien les émétiques, les éméto-cathartiques étaient prodigués contre les prétendues *fièvres bilieuses* ou *gastriques*. Quelqu'enracinée que fût la prévention pour la généralisation de ces maladies, il est extrêmement probable, à moins de revenir aux idées des galénistes, qu'en réfléchissant un peu sur l'action nécessairement *locale* de ces médicamens, on aurait été bientôt ramené à ne consi-

dérer tous les symptômes généraux que comme des effets sympathiques de l'affection de l'appareil digestif, primitivement même assez circonscrite. On se persuadera facilement qu'il n'entre pas dans mon intention de justifier ici l'abus déplorable qu'on a fait si longtemps des vomitifs dans les maladies dont je parle; mais il peut arriver quelquefois, comme l'ont d'ailleurs reconnu M. Broussais (1) lui-même, et M. Boisseau (2), qu'une surabondance de sucs biliaires et gastriques résultant, dans le principe, d'une sur-excitation de la muqueuse digestive et du tissu hépatique, devient, à son tour, cause immédiate et mécanique, en quelque sorte, d'une irritation nouvelle, susceptible même de revêtir la forme fébrile générale, et contre laquelle les émétiques sagement administrés sont pareillement efficaces. Ce cas n'est pas aussi rare qu'on le croit généralement aujourd'hui; mais il suffit d'ailleurs de la possibilité, pour qu'on doive ne pas le négliger en physiologie. C'est ainsi que les résultats pratiques, même les plus contradictoires en apparence, ont pu être évalués par les médecins de nos jours, en les éclairant par les données d'une investigation plus profonde et mieux dirigée.

Si maintenant nous cherchons à pénétrer l'esprit ou le principe fondamental des méthodes thérapeu-

(1) Examen, tome 2, page 646.

(2) *Pyrétologie physiologique*, pag. 146. — Il faudrait cependant bien observer aux jeunes médecins de ne pas tomber dans l'excès contraire; c'est-à-dire dans l'abandon total des émétiques, qui sont extrêmement utiles quelquefois pour activer l'issue des maladies.

tiques, il sera facile de nous convaincre qu'elles se rattachent toutes à l'action débilitante directe et à l'action débilitante indirecte, qu'on nomme encore *révulsive.* Telle est l'idée la plus générale de ce point de pratique, entièrement fondé sur cette loi d'antagonisme entre les organes, qu'on observe dans l'état de santé comme dans l'état de maladie, et qui dirige sans cesse le traitement, alors même qu'il paraît le plus généralisé, comme dans le cas de pléthore sanguine qui n'est, au fond, qu'une prédominance relative des systèmes nutritif et circulatoire. La signification de ce mot *forces*, si vague et si erroné dans la doctrine de Brown et des vitalistes, tels que Barthez, ne doit plus être comprise dans une acception aussi étendue; mais surtout elle ne doit jamais faire perdre de vue, comme dans ces systèmes, l'état respectif d'activité des organes qui forme la véritable utilité de l'étude des tempéramens et des idiosyncrasies. C'est de l'inégalité d'action et *de vie* des appareils de l'économie entre eux, que résulte la cause ordinaire des maladies. La raison indique naturellement que, pour rétablir l'équilibre, il faut commencer par affaiblir les parties où l'énergie vitale se trouve vicieusement accrue, et cet effet appartient à la méthode débilitante directe. Elle est, par conséquent, spécialement appropriée aux premiers temps des maladies aiguës, où ses avantages sont constamment palpables, lorsqu'elle est surtout employée avec assez d'énergie. Par elle, les efforts de l'art sont dirigés essentiellement vers quelques points déterminés de l'organisme; et,

gradués autant que possible sur l'intensité de l'irritation. Ils s'accompagnent, dans tous les cas, d'une innocuité que sont loin d'offrir au même degré les stimulans et autres moyens dits *perturbateurs*, qu'une aveugle routine fit néanmoins long-temps prévaloir pour les maladies, même les moins connues et les plus compliquées.

Indépendamment de la supériorité de cette méthode, quand il s'agit d'attaquer le plus immédiatement possible le foyer d'une irritation organique, il est encore d'autres raisons qui assurent au traitement anti-phlogistique local la juste préférence qui déjà lui est presque généralement accordée. Elle est la seule que l'expérience et la raison avouent, chez les malades d'une constitution débile et habituellement valétudinaires, pour qui tout ce qui porte le caractère de violence ou de secousse dans la thérapeutique, peut avoir les conséquences les plus funestes. En pareille circonstance, les adoucissans modèrent sûrement l'excès d'irritabilité qui se fait remarquer la plupart du temps, et l'application des sangsues sur l'organe malade, en faisant cesser l'exubérance nutritive qu'il présente, le ramène presque aussitôt au véritable type de sa vitalité, et rétablit par-là l'harmonie générale. Je crois, d'ailleurs, avoir observé que, par suite du peu d'aptitude de la constitution des individus dont je parle, aux réactions énergiques, ou même plus exactement, la *tendance* si prononcée en général chez eux pour les concentrations organiques, fait qu'on peut aussi compter plus sûrement sur les

effets à la fois évacuatifs et révulsifs des sangsues. Leur emploi n'est pas moins utile quand il s'agit de combattre plusieurs foyers d'irritation existans simultanément sur des points différens de l'économie, et dont la marche peut devenir promptement funeste quand elle n'est pas enrayée en temps opportun par un traitement convenable et habilement dirigé vers les foyers partiels du mal. Il n'est pas rare d'observer, en effet, des phénomènes d'une sur-excitation égale ou presque égale dans plusieurs viscères, et très-souvent alors les moyens thérapeutiques, le mieux choisis d'ailleurs, échouent, parce que leur administration successive a l'inconvénient de ne pouvoir atteindre en même temps tous les centres d'irritation isolés, et qu'alors les uns conservent toute leur activité et leur influence, pendant qu'elle est détruite dans les autres ; ce qui rend nécessairement presque nulle la plus sage thérapeutique. C'est ainsi qu'il est très-ordinaire que l'affection coïncidante de l'estomac et de l'encéphale nécessite la direction simultanée des remèdes vers chacun de ces organes. Dans la continuité même de la membrane muqueuse digestive, l'observation montre que plusieurs points peuvent être affectés en même temps, et réclamer aussi, par conséquent, une action curative directe. Cette indication est impérieuse dans la connexion de la gastrite et de la diarrhée, que la pratique présente assez fréquemment, et dont le cholera-morbus fournit le type le plus remarquable.

Qu'on essaie maintenant de comparer ces principes

simples, clairs, positifs, avec l'incertitude sans cesse renaissante, les tâtonnemens perpétuels et les suites trop souvent déplorables des procédés curatifs qui ne reposent pas sur la physiologie ou sur l'appréciation de la modification des organes. Quel est le médecin prudent qui, sur la foi des contre-stimulistes italiens et français, osera combattre la péripneumonie, le rhumatisme aigu, par ces doses effrayantes de tartrate antimonié de potasse, dont on exalte l'efficacité, parce qu'elles ont été trouvées innocentes dans quelques cas, ou que du moins elles n'ont pas entraîné brusquement la mort des malades? Mais je ne sais si cette innocuité même est bien rigoureusement établie, car pour que l'action d'un médicament puisse être exactement déterminée, il est indispensable qu'elle soit sévèrement isolée, et que surtout on n'ait pas à la distinguer de l'action d'autres agens plus ou moins énergiques, et mis concurremment en usage. Or, c'est le défaut qu'on ne s'attache pas assez à éviter dans l'emploi du tartre stibié, puisque, sur un certain nombre de malades affectés des deux genres de lésions précédemment indiquées, il n'en est certainement pas un dont la guérison ne puisse être plus raisonnablement rapportée aux anti-phlogistiques qu'à cette substance qu'on serait même autorisé à accuser des entraves qui l'ont le plus souvent retardée. En général, rien n'est plus difficile que de faire la part de chacun des composans d'une médication compliquée, ou de moyens quelquefois opposés dans la même maladie; et quand l'expérience et le raisonnement ont prononcé sur les

avantages d'un médicament ou d'une pratique, dans une affection connue, il y aurait plus que de l'inconséquence à vouloir élever encore des doutes à l'égard de leur efficacité, en proposant de leur substituer une méthode qui n'aurait même aucun témoignage en sa faveur. Tel est, je crois pouvoir le dire, le cas du tartre stibié, relativement au traitement du rhumatisme et de la péripneumonie (1).

Il est sans contredit un très-grand nombre d'agens dans la matière médicale, dont le mode d'action échappe entièrement à tous nos moyens d'investigation et d'analyse. L'opium, le camphre, la digitale et d'autres encore, sont surtout dans cette catégorie, et toutes les données sur la direction usuelle de ces substances se réduisent aux résultats fournis par l'expérience. Nous avons cependant acquis, à cet égard, la connaissance d'une loi générale : c'est que la plupart des substances médicamenteuses jouissent, ne fût-ce que par une action mécanique, d'une propriété *stimulante* pour l'économie, puisque, suivant qu'elles sont administrées à des doses variables, ou même déterminées, leur effet sédatif se change, par suite de certaines prédispositions individuelles, en une *stimulation* des plus énergiques. Ce sentiment peut encore s'étayer de l'action des substances qu'on a nommées *spécifiques* d'organes. Si l'observation générale confirmait, par exemple, les résultats obtenus par M. Flourens, par

(1) Voyez, pour plus de détails, notre Mémoire sur cette question inséré dans le 9e vol. des actes de la Société médicale d'Emulation, actuellement sous presse.

l'emploi de l'opium, de la noix vomique, sur quelques portions spéciales du système nerveux, il serait permis de penser que leur influence se rattache au principe de la médication révulsive. Ainsi, l'affinité de l'opium pour les lobes cérébraux, celle de la noix vomique pour la moelle épinière (1), rendraient naturellement raison de l'efficacité de ces médicamens par la stimulation des parties indiquées dans les circonstances favorables, comme de leurs effets fâcheux lorsqu'elles sont le siége d'une sur-excitation plus ou moins vive; circonstance presque toujours si difficile à distinguer, et qu'il serait cependant si important d'apprécier, avant de recourir à une médication si délicate (2). Une réflexion qu'il est utile de présenter à cet égard, c'est qu'on a beaucoup trop négligé, jusqu'à ce moment, de constater, par l'analyse chimique, les indices que la physiologie donne relativement à la présence matérielle des médicamens dans les organes; mais espérons que cette nouvelle carrière, ouverte à l'activité des observateurs par les besoins de la médecine légale, n'aura pas seulement pour but de faire pénétrer la lumière jusque dans la dernière retraite du crime, mais qu'elle éclairera encore d'un nouveau jour les procédés les plus obscurs de la thérapeutique.

Au reste, quoique toute décision sur l'opinion que

---

(1) Il y a des faits pathologiques qui démontrent la fausseté de cette dernière idée. Voyez le *Traité de l'Encéphalite* de M. Bouillaud.

(2) *Recherches expérimentales sur le système nerveux*, 1824. Voyez aussi la Théorie de l'action de l'opium, dans les *Annales de la médecine physiologique*.

je viens d'émettre fût au moins prématurée, il est toujours permis de douter qu'en y réfléchissant, beaucoup de médecins puissent ensuite adopter la doctrine des contre-stimulans dans une extension aussi peu raisonnable qu'elle est proclamée par les médecins d'Italie. Sans se prononcer sur la réalité d'une propriété *débilitante* directe appartenant à certaines substances, la plupart des praticiens n'hésiteront pas à la refuser formellement à quelques-unes aussi éminemment stimulantes que le quinquina, le fer, la gomme-gutte, tous les drastiques en général, et une foule de médicamens d'une vertu tout aussi bien déterminée, dont l'école ultramontaine prétend néanmoins assimiler l'action à celle des moyens les plus immédiatement sédatifs, tels que les émolliens et les anti-phlogistiques. Il ne faut pas croire que Rasori et ses disciples aient adopté une opinion aussi étrange, sans s'appuyer de l'autorité des faits et de l'observation. Là seulement, comme chez quelques-uns de nos compatriotes, on se hâte trop de célébrer la vertu de certains remèdes sur un succès équivoque, ou même sur une action négative, dans lesquels des observateurs sans prévention ne verraient le plus souvent que le résultat d'une disposition constitutionnelle spéciale, ou d'un échange tout-à-fait respectif d'excitation entre les organes. Que des irritations bien reconnues guérissent sous l'influence d'une méthode plus ou moins irritante, c'est ce dont il n'est pas plus permis de douter que de l'inutilité des évacuations sanguines dans quelques cas de phlegmasie. Faut-il

donc pour cela nier que cette dernière méthode soit réellement la seule rationnellement appropriée aux maladies inflammatoires, et que les succès obtenus par la première, ne peuvent jamais constituer une règle de pratique d'une application générale? Trop de faits déposent à l'appui de cette assertion, pour qu'il soit nécessaire de nous y arrêter davantage, non plus que sur les suites promptement funestes que peut avoir une thérapeutique aussi incertaine, et que ne présente pas la méthode anti-phlogistique. Tout nous avertit donc que, dans l'insuffisance de celle-ci, le parti le plus sûr est de recourir, avec les ménagemens convenables, à la médication révulsive.

L'origine de cette méthode remonte à une époque fort reculée, puisque sa loi fondamentale est consignée dans les écrits d'Hippocrate. Barthez, dans son *Mémoire sur les fluxions*, traça quelques règles utiles concernant le lieu, le temps et la manière les plus favorables pour opérer cette diversion avec succès (1). Mais son goût pour les spéculations l'égara bientôt dans quelques distinctions purement scolastiques, et l'on ne peut se dissimuler que l'importance de son travail n'ait été considérablement affaiblie par ces subtilités. La nouvelle doctrine, en reprenant l'examen de ce point capital de thérapeutique, s'est attachée à préciser ses applications, et le prix de ses recherches, à cet égard, peut compenser le mérite de la décou-

(1) Mémoire inséré parmi ceux de la Société médicale d'Emulation.

verte elle-même. C'est M. Broussais qui, le premier, a fait voir que le succès de la plupart des substances stimulantes, si inconsidérément prodiguées dans l'école *dynamique*, s'expliquent naturellement, dans le plus grand nombre des cas, par le déplacement d'irritation qu'elles opèrent de certains organes sur d'autres, et qui devient avantageux ou funeste, selon que les parties artificiellement irritées jouissent d'une influence plus ou moins importante que celles où l'affection était d'abord fixée. On se rend raison par-là de la cure des cas si multipliés de pleurésies dites bilieuses, que l'on rencontre dans les écrits de toutes les époques. La vertu anti-dysentérique de l'ipécacuanha, et des vomitifs en général, dans certaines irritations intestinales, se trouve également justifiée par cette observation; car le déplacement de l'irritation peut tout aussi bien être constaté pour la continuité de la muqueuse digestive que pour toute autre partie, soit que celle-ci se trouve en contiguïté ou éloignée de celles à l'égard desquelles la révulsion doit être opérée. Il est évident que, dans ce sens, cette médication n'admet pas de limites; mais il est certain aussi qu'une pareille base est trop précaire, pour n'avoir pas fait sentir la nécessité de principes plus fixes, et c'est vers ce but que les recherches ont été constamment dirigées : nous allons voir avec quels succès.

Quoique le raisonnement et l'observation indiquent que le mouvement révulsif peut se réaliser dans tous les tissus vivans, et à des profondeurs variables des viscères, cependant nous devons nous borner à le

considérer sur les points de l'organisme où il est plus accessible à notre investigation, c'est-à-dire sur la surface cutanée et sur les membranes muqueuses en général. Dans la préférence à accorder, d'ailleurs, à l'une ou l'autre de ses voies dans la pratique, la détermination ne saurait être douteuse, puisque nous ne pouvons jamais apprécier qu'imparfaitement l'état du second de ces organes durant la vie, et que l'action médicamenteuse n'y peut, par conséquent, qu'être approximativement calculée. Ce n'est donc qu'avec une certaine réserve qu'on devra se décider à y tenter une stimulation dérivative quelconque, dans les cas où l'on aura acquis la conviction qu'il existe un état d'irritation plus ou moins intense sur quelque point de son étendue. Il n'y a qu'une habileté très-rare qui puisse donner un degré moral de certitude à cette méthode hardie, qui doit demeurer dès-lors l'apanage de quelques hommes d'une expérience consommée dans ces tentatives épineuses de la pratique. J'ai vu, par exemple, M. Broussais administrer avec un succès étonnant une potion cordiale très-énergique à un malade qui, après une gastro-entérite avec *adynamie*, combattue par les émolliens et les anti-phlogistiques, tant que ces moyens avaient pu raisonnablement être mis en usage, semblait néanmoins près de succomber à une colite accompagnée d'une diarrhée extrêmement abondante, survenue à la suite de l'inflammation primitive. L'irritation de l'estomac, provoquée ainsi *à dessein*, et sagement entretenue chez ce malade, modéra d'abord la diarrhée, qu'elle dissipa bientôt

complétement, et la convalescence ne tarda pas à s'établir, à la faveur des soins le mieux dirigés, et des précautions hygiéniques le plus rationnellement prescrites. Dans un cas analogue, M. Husson administra le quinquina en substance avec un égal succès, et peut-être qu'à tout prendre, cette substance est plus sûre, et n'a pas alors les inconvéniens des stimulans diffusibles.

Ce que je viens de dire des difficultés que la méthode révulsive éprouve pour son application dans la disposition incertaine de la muqueuse digestive, peut s'appliquer bien plus directement encore aux médicamens très-actifs, aux substances vénéneuses les plus subtiles, dont quelques médecins n'ont pas craint de recommander l'administration, même contre les maladies aiguës. En manifestant une juste circonspection à cet égard, j'ai l'avantage de pouvoir m'appuyer de l'autorité d'un homme très-compétent sur cette matière, de M. Fodéré, qui, après avoir célébré l'efficacité de l'oxide blanc d'arsenic contre les fièvres intermittentes, a mis, plus tard, dans le *Dictionnaire des Sciences médicales*, des restrictions telles à l'emploi de cette substance, qu'il est permis de douter s'il n'a pas voulu en proscrire entièrement l'usage (1). La doctrine physiologique a donc rendu le plus grand service à l'art de guérir, en signalant d'abord les dangers d'une pratique devenue presque populaire; mais elle a fait plus, elle a dévoilé les véritables effets

(1) Article *Toxicologie*, page 384.

de ces médications irritantes internes, livrées jusqu'alors au plus aveugle empirisme, en même temps qu'elle a précisé avec la plus grande exactitude les conditions à remplir pour balancer, *autant que possible*, les avantages et les inconvéniens attachés, en proportion fort inégale, à ce mode infidèle de thérapeutique.

On a fait depuis long-temps la remarque, qu'il n'est pas indifférent de placer les révulsifs sur telle ou telle autre portion de la surface cutanée, en rapport plus ou moins immédiat de relation ou de sympathie avec la partie malade. L'illustre Barthez, dont les recherches, à cet égard, ont eu tant d'influence sur l'avancement de nos connaissances physiologiques, signala l'étroite liaison qui existe entre les principaux viscères de l'économie, et les grandes articulations, voulant dès-lors qu'elles fussent choisies pour le lieu d'élection destiné aux irritations révulsives dans les cas graves qui constituent les fièvres adynamiques et ataxiques (1). On ne pouvait qu'adopter un principe si sage, et l'on doit convenir sans honte qu'on n'a presque rien ajouté aux faits nombreux de cet ordre recueillis par les meilleurs observateurs, long-temps avant la réforme récemment introduite dans la médecine. Mais ce qu'on ne peut contester à celle-ci, c'est d'avoir imprimé à cette pratique un degré supérieur de précision et d'utilité, par une évaluation plus rigoureuse des états morbides, et

---

(1) Nouveaux Elémens de la science de l'homme.

des circonstances contraires ou favorables à son emploi.

Depuis les travaux de M. Broussais, les médecins ont été plus généralement convaincus du danger qu'il peut y avoir à tenter trop tôt la révulsion dans les maladies caractérisées par une réaction énergique. Il a du moins été mieux démontré depuis que cette période des affections aiguës est très-peu favorable à l'application de cette méthode. Dès-lors aussi on s'est mieux pénétré de l'importance d'insister sur les débilitans directs, tant que le degré de l'irritation morbide se maintient en évidence, et que l'énergie des malades ne paraît pas trop épuisée. Parmi les affections au traitement desquelles ce principe a été le plus profitable, le croup occupe peut-être la première place. Quelque grave, en effet, que soit presque toujours cette phlegmasie, il est, je crois, incontestable que la substitution, plus fréquente aujourd'hui, des anti-phlogistiques locaux au traitement révulsif par les vomitifs, qu'on suivait presque exclusivement avant cette époque, a sensiblement amélioré ses terminaisons, malheureusement encore trop fréquemment funestes. Il n'est pas possible de méconnaître les avantages de cette réforme à l'égard de l'apoplexie, qu'une distinction chimérique d'espèces livrait à tout l'arbitraire d'une thérapeutique meurtrière, dont les émétiques faisaient principalement la base. Si leur emploi n'est pas quelquefois sans utilité, comme le reconnaît expressément M. Broussais (1), ce n'est as-

(1) Ouvrage cité.

surément jamais dans les premiers momens qu'ils conviennent; et les observations de M. Lallemand établissent irrésistiblement la nécessité, flagrante dans la plupart des cas, des évacuations sanguines locales ou générales (1). L'usage des irritations cutanées elles-mêmes est loin de jouir d'une égale efficacité contre toute espèce d'inflammations viscérales, et la distinction que la physiologie établit à cet égard, n'est pas une des moindres améliorations qu'elle a intrduites dans la thérapeutique. Ainsi, tandis qu'elles réussissent si merveilleusement contre les irritations thoraciques, leur emploi demande la plus grande réserve dans les phlegmasies de la muqueuse digestive, qu'il est très-ordinaire de voir s'exaspérer sous leur influence, par suite, ainsi que l'a fait observer M. Broussais, de l'étroite sympathie qui unit les deux surfaces. Quoiqu'il y ait peut-être un peu d'exagération dans les craintes de ce médecin, sur les suites fâcheuses que les épispastiques peuvent avoir dans cette circonstance, il n'est pas moins vrai que c'est à lui que les malades doivent la cessation du surcroît de torture que l'usage prématuré de ces agens ajoutait, la plupart du temps, à leurs souffrances naturelles; et l'art, les vrais principes qui doivent diriger cette méthode.

L'esprit de sa thérapeutique une fois bien arrêté, je n'aurai pas de peine à montrer que, loin d'être ex-

---

(1) Ouvrage cité, deuxième lettre.

clusive dans le choix de ses moyens curatifs, comme quelques critiques prévenus l'en ont accusée, la doctrine physiologique admet même les agens qui n'ont pour témoignage de leur utilité que l'expérience, en d'autres termes les moyens empiriques. Mais une observation précieuse dont on lui est redevable, c'est d'avoir signalé toute l'incertitude, et partant les dangers dont cette pratique hasardeuse est environnée. Il est impossible en effet de la considérer comme *rationnelle* ou *analytique*, dans le sens qu'il convient, je crois, d'attacher à ces mots qui doivent avoir une signification rigoureuse en physiologie pathologique, pour exprimer la nature *connue* de l'affection morbide. Or, ce procédé logique n'étant, dans aucun cas, applicable aux médications dont il s'agit, il est évident que leur usage, pour être fort précieux dans quelques cas, n'en demeure pas moins relégué parmi ces ressources puissantes auxquelles il n'est permis de recourir qu'avec beaucoup de ménagement, et dans les conjonctures extrêmes.

Que la fréquence de ce mode de thérapeutique ait été considérablement restreinte, c'est ce qu'il est impossible de ne pas reconnaître; mais ni les malades, ni les médecins ne doivent s'en plaindre; les résultats sont là pour rassurer leur conscience. On sait combien, il y a quelques années, l'émétique était familièrement employé pour combattre les divers degrés d'irritation gastrique : qu'on parcourre aujourd'hui les hôpitaux, qu'on suive les médecins *soi-disant éclectiques* eux-mêmes dans les détails de leur pratique, et

l'on se convaincra que rien n'est plus rare que de voir administrer les évacuans des premières voies, sans que personne songe à attaquer cette réforme, quoiqu'elle porte sur la méthode de traitement la plus répandue sans aucun doute, et qui constitua même long-temps une pratique *obligée*. Au temps des doctrines humorales, on a pu croire, comme Stoll, que la vie d'un malade pouvait dépendre de l'oubli d'un vomitif (1). Quel est le praticien éclairé qui n'ait pas été à même de se convaincre que, hors certains cas d'empoisonnement, il y a toujours de l'avantage à ne pas se hâter dans l'emploi de ce remède, qu'il ne faut pas néanmoins négliger dans la circonstance? Ces réflexions s'adaptent à une foule de médicamens analogues, doués, pour la plupart, de propriétés *stimulantes* très-énergiques, et dont la chance des *quitte ou double*, si bien démontrée par M. Broussais, ne permet l'usage qu'avec des ménagemens extrêmes, si elle ne l'exclut pas entièrement dans la thérapeutique des maladies aiguës.

Il serait sans doute superflu de combattre le reproche aussi futile qu'injuste qu'on a fait à la médecine physiologique, de n'employer que les sangsues pour tous les cas possibles de maladies; les considérations précédentes doivent avoir pleinement démontré l'absurdité de cette accusation. S'il est encore quelque médecin qui ne voie dans les principes qui constituent la nouvelle doctrine médicale, que l'emploi plus fré-

(1) *Ratio medendi*, ann. 1776, pag. 10.

quent de ces animaux qu'elle consacre, en effet, nous devons le dire hautement, ce n'est pas à eux que ce mémoire s'adresse, parce qu'on y a un tout autre but que de commenter des prescriptions, et de rédiger des formules. C'est l'un des caractères les plus distinctifs des médecins de nos jours, que cette indépendance de tel ou tel moyen curatif, dont l'action n'a pas de différence importante, quand elle exige, avant tout, que la nécessité de leur application et leur opportunité soient rigoureusement déterminées. Chaque substance médicamenteuse a eu son temps de triomphe et de vogue, qui ont pu faire naître dans quelques cerveaux étroits le rêve d'une panacée enfin découverte. Il n'entrera sûrement dans aucune tête raisonnable que les médecins physiologistes veuillent renouveler ces folies en l'honneur des sangsues. Dans leur emploi si fréquent aujourd'hui, l'indication à remplir est tout pour l'observateur; le moyen n'a qu'une importance secondaire, et son application est réglée, la plupart du temps, d'après quelques circonstances spéciales et des conditions d'organisme, dont l'appréciation exige, avant tout, une pénétration rare et une longue expérience. Nous avons vu que les sangsues ne remplaceraient que très-imparfaitement, dans quelques cas, l'effet de la saignée générale; il en est d'autres, au contraire, où elles sont très-avantageusement remplacées elles-mêmes par la scarification des ventouses; et jusque dans le choix du lieu de leur application, il est des précautions importantes à observer, puisque, sur certaines parties, elles peuvent avoir plus

d'inconvéniens que d'utilité : tel est, par exemple, le cas du tissu cellulaire de la peau des bourses et du pourtour des paupières. Mais ces détails, qui se présentent à l'occasion de toutes les déterminations thérapeutiques, rentrent dans le domaine de l'art comme objet d'étude secondaire, et n'ont aucune influence sur l'appréciation de l'état morbide qui doit fixer avant tout la sollicitude du médecin physiologiste.

La matière médicale a subi, à la vérité, d'importantes réductions entre les mains des médecins de l'école physiologique. Il y a long-temps que l'impulsion à cet égard a été donnée, et personne n'a encore songé à faire un crime aux médecins judicieux d'avoir rendu aux joailliers l'or et les pierres précieuses dont l'utilité n'était pas mieux prouvée en médecine que celle de tant d'autres substances inertes et dégoûtantes, dont la thérapeutique s'est successivement affranchie. Diminuer de la sorte les agens de la matière médicale, n'est-ce pas simplifier d'autant son étude, et concourir réellement aux progrès de la science, en la ramenant aux seules connaissances utiles et positives ? Abandonnons à l'histoire naturelle et aux arts industriels ces quantités innombrables de corps que nous offre la nature, et dont une faible partie peut suffire aux besoins de la médecine, quand une main habile en dirige et en varie convenablement l'emploi. Il n'est pas un praticien judicieux qui ne soit convaincu de la stérilité de tout ce luxe pharmaceutique qu'on trouve encore dans les livres sur cette matière, malgré

l'épuration déjà commencée à cet égard par quelques bons esprits de notre époque.

Dans l'état actuel des sciences médicales, ce serait un ouvrage utile, et digne de l'attention d'un médecin physiologiste, de réduire enfin à ce qu'ils ont de véritablement utile ces fatras indigestes qu'on connaît sous les noms de *codex, matières médicales, formulaires,* etc., où le commérage et le charlatanisme vont puiser incessamment ces recettes monstrueuses dont le peuple crédule est d'autant plus avide qu'il en ignore la composition, et qu'on lui en promet ordinairement des merveilles.

Au lieu d'accuser vaguement la nouvelle école de trop négliger les moyens *héroïques*, il eût été beaucoup plus utile de faire ressortir par des exemples les conséquences fâcheuses d'une réforme semblable. Mais, à coup sûr, le plus ardent de ses antagonistes n'aurait pas osé l'attaquer sur ce point, qui peut déjà offrir les résultats les plus satisfaisans à la philantropie, indépendamment de son utilité plus directe. Ce n'est pas de l'indigence, mais bien de l'accumulation des drogues, que la médecine peut avoir à souffrir : il était donc du plus grand intérêt de soutenir la direction générale des esprits vers des règles de thérapeutique à la fois plus simples et plus solides ; et tel est le but principal de la nouvelle doctrine, en mettant tant de réserve et de prudence dans le choix et l'administration des substances médicamenteuses.

Si l'on voulait à présent se permettre un rapprochement de la doctrine moderne avec la médecine des

premiers temps, ne serait-on pas forcé de reconnaître que cette pratique judicieuse ressemble beaucoup plus à celle d'Hippocrate, dont les vrais observateurs suivent par-là les préceptes, que celle des polypharmaques de toutes les époques, qui, invoquant sans cesse le nom du père de la médecine, s'écartent ainsi sur le point le plus important de son auguste exemple? Les amulettes et les longues formules sont l'apanage de l'ignorance ou de la jonglerie : elles n'exigent qu'une habitude routinière ou une mémoire factice, qui vont rarement avec une grande pénétration ou avec un jugement solide. Or, ces dernières qualités sont beaucoup plus indispensables au médecin, qui doit discerner avant tout l'état réel de ses malades, et apprécier la disposition respective de chaque organe de l'économie; toutes déterminations bien autrement difficiles que de combiner des drogues ou de formuler avec élégance. C'est bien à cet égard qu'il est permis de dire, avec le poëte : *Hoc opus, hic labor est.* Et c'est aussi dans cette investigation que réside le véritable fondement de la médecine physiologique.

CONCLUSION.

En nous résumant, je pense qu'on peut ramener aux propositions suivantes les progrès que la médecine a faits dans le traitement des maladies aiguës, sous l'influence de la doctrine physiologique :

1°. La physiologie ayant cessé d'être une science spéculative et chimérique, les médecins ont mieux senti la nécessité d'étudier dans les changemens et les modifications de l'organisme les conditions et les lois des phénomènes de la vie.

2°. Ils ont aussi mieux compris dès-lors qu'il était absurde, et partant dangereux, de chercher la cause prochaine des maladies hors des organes.

3°. En démontrant que les affections, en apparence les plus générales, sont toujours renfermées dans des limites assez circonscrites dès le principe, ils ont reconstitué la science du diagnostic, et signalé le principe, si fécond en thérapeutique, de la localisation des maladies.

4°. Après avoir mis hors de doute que l'irritation plus ou moins étendue fait le fond de tous les états pathologiques, avec réaction fébrile, par conséquent de toutes les affections aiguës, l'école physiologique a fait voir comment, en se combinant avec la faiblesse organique, qui en fait quelquefois la condition la plus importante, avec les diverses prédispositions constitutionnelles, la variété des influences hygiéniques, etc., cet état morbide se modifiait pour produire diverses nuances pathologiques prises pour autant d'entités particulières, même par les nosologistes modernes.

5°. Les moyens d'investigation mieux dirigés ayant conduit à une connaissance plus sûre des organes malades et de la nature de leurs affections, il est clair que les méthodes de traitement devaient s'en ressentir : elle a réduit dès-lors à sa juste valeur la *doctrine*

des crises; et l'*expectation* n'a plus été réservée que pour les cas d'indispositions légères, et pour les affections obscures, où la prudence commande l'inaction et le scepticisme.

6°. Il est inutile de rappeler ce que la localisation des maladies offre d'avantages pour la direction des moyens thérapeutiques : c'est là qu'est réellement la base de la nouvelle doctrine médicale.

7°. Le succès incertain, et si souvent périlleux, des méthodes de traitement dites perturbatrices, n'a point échappé à son observation; et, en même temps qu'elle en a donné l'explication la plus rationnelle pour la majorité des cas, elle a fait sentir toute la supériorité des deux méthodes débilitante et révulsive, ou plutôt débilitante directe et indirecte, et a rendu par-là la thérapeutique presque toujours précise, sûre et efficace.

8°. Enfin, la simplicité même de sa matière médicale atteste le haut degré de perfection auquel la science est parvenue; car il faut bien avoir le sentiment de ses propres forces pour se passer du secours de tant de recettes pompeuses, de spécifiques et de charlataneries avec lesquelles on est toujours sûr de réussir et de faire fortune auprès du peuple crédule et amateur des drogues. Ce caractère seul suffirait pour établir la sûreté de la nouvelle doctrine, s'il était encore possible d'élever quelque objection solide contre les réformes avantageuses qui viennent d'être énumérées.

On a demandé si l'art de guérir, soumis exclusivement aux principes de la nouvelle école, ne deviendrait pas une étude tellement facile, qu'elle pourrait faire

l'occupation des esprits les plus étroits, aussi bien que des têtes les mieux organisées. La même question dut être faite sans doute, quand les calculs de Newton vinrent remplacer certaines illusions de Descartes; et quand le génie des Lavoisier, des Fourcroy, des Guyton, fit sortir la chimie des ténèbres du grand œuvre, elle dut se représenter encore. Ces sciences, simplifiées par ces hommes célèbres, ont constamment marché depuis vers la perfection, quoique soumises aux modifications nécessitées par l'apparition continue des découvertes; et certes, elles n'ont pas plus été depuis l'aliment des cerveaux creux, par la raison qu'elles sont devenues plus claires et plus positives. Il en sera de même pour la médecine; elle entre dans une voie où tout lui assure des découvertes exactes et des observations utiles. Ayant eu le même sort, à son origine, que la physique et la chimie modernes, la doctrine physiologique a profité comme elles de toutes les attaques, même les plus passionnées, faisant ainsi jaillir le bien du mal lui-même, et jusque dans son propre sein elle a puisé le germe des rectifications les plus avantageuses. Loin d'éviter une lutte où elle n'a que des succès à attendre, même en s'éclairant, elle doit accueillir avec reconnaissance le fruit des recherches qu'elle a fait naître de toutes parts; et c'est cet esprit d'indépendance dont nous nous sommes attachés à donner l'exemple dans le tableau des avantages réels de la médecine physiologique. Elle ne doit avoir qu'un principe invariable, celui de l'investigation organique, qui n'exclut ni les perfec-

tionnemens de l'avenir, ni les modifications de l'expérience. C'est en ne s'écartant pas de cette ligne qu'elle marchera sans cesse, simple dans la théorie, et sûre dans la pratique, mais de cette précision et de cette simplicité, qui ne se révèlent qu'aux esprits heureusement doués, et formés par une sage culture.

(Extraits des Livraisons 1 et 2 du Tom. XL du *Journal universel des Sciences médicales.*)

Ouvrages du même Auteur.

1°. Mémoire qui a obtenu une médaille au concours de la *Société de Médecine-Pratique de Paris*, sur la question : *de la Nature des fièvres putrides et malignes*, in-8°. Paris, 1825.

Sous presse.

2°. *Traité complet de Pathologie médicale*, rédigé d'après les nouveaux principes et les découvertes les puls récentes. Un petit in-32, papier vélin, orné de vignettes, d'une planche et d'un tableau synoptique des maladies.

Nota. Cet ouvrage fera partie de l'intéressante collection des *Résumés*, que M. Bailly publie sous le titre d'*Encyclopédie portative.*

Imprimerie de C. J. TROUVÉ, rue des Filles-Saint-Thomas, n. 12.